Dr E. MONIN

Les Névropathes

MÉDECINE ET HYGIÈNE
DES NÉVROSES ET DE LA NEURASTHÉNIE

TROISIÈME ÉDITION



PARIS
J. LAMARRE, Éditeur
4, Rue Antoine-Dubois

Les Névropathes

Dr E. MONIN

Les Névropathes

MÉDECINE ET HYGIÈNE
DES NÉVROSES ET DE LA NEURASTHÉNIE

TROISIÈME ÉDITION



PARIS
J. LAMARRE, Éditeur
4, Rue Antoine Dubois

PRÉAMBULE

« Un homme qui ne digère pas et qui est vorace » : telle est, d'après Vauvenargues, l'image assez fidèle du caractère d'esprit de la plupart de nos savants.

Si cette définition est dans le vrai, mes Névropathes *ne sont pas œuvre de science ; j'ai pris soin de les adapter à l'assimilation de tous les... cerveaux. Ma principale visée fut d'énoncer clairement* ce qui se conçoit bien *en matière de pathologie nerveuse. Je n'ai ambitionné qu'un mérite : la simplicité, emblème de la perfection, pour un livre destiné à M. Tout-le-Monde.*

S'efforcer d'être clair, pour être compris et orné, pour plaire, tel est l'idéal de l'écrivain :

> *« Cosi all'egro fanciullo porgiamo aspersi,*
> *Di soavi licor gli orli del vaso,*
> *Succhi amari, ingannato, intanto ei beve*
> *E dall'inganno suo vita riceve. »*

Tout l'art du vulgarisateur tient dans ce beau quatrain de Tasse.

La pathologie nerveuse était, jusqu'ici, difficile à

mettre à la portée du public non-médical. Je l'avais, pour ma part, déjà tenté, dans un ouvrage qui ne fut pas sans succès (1). *Cette tentative m'a certainement encouragé à poursuivre l'ambition d'instruire, sur un chapitre particulièrement délicat, la foule des non-initiés. C'est que la vérité médicale, comme toutes les autres, est fille du Temps. Le moment est venu, aujourd'hui, pour son père, de la conduire dans le monde...*

Je me suis efforcé utilement d'abréger, de concentrer et de résumer, d'une manière probante, toutes les données acquises définitivement dans le sens pratique et utile; laissant, comme le désire Taine, le bavardage aux bavards et soucieux, avant toute chose, de la clarté, *qui est toujours, en notre pays, le suprême argument !*

Tout en restant l'inflexible gardien des vérités tutélaires de la science, j'ai écrit ces pages plutôt pour consoler les névropathes que pour jeter le branle-bas dans un milieu si émotif. Ah ! si j'avais eu le secret de faire un livre débordant de ce milk of human Kindness *dont parle Shakespeare, avec quelle joie je l'aurais livré à l'imprimeur ! J'ai cherché, du moins, à y atténuer, dans la mesure du possible, les périls de la lecture médicale pour les profanes. Ces périls, d'ailleurs, ont été fortement exagérés par certains pontifes de l'obscurité, désireux que notre art demeure* cabalisé, *au lieu de de-*

(1) *Misères nerveuses* (quatre éditions ; Paul Ollendorff, éditeur).

venir le patrimoine de tous les intellectuels vraiment dignes de ce nom.

La médecine serait la plus problématique de toutes les sciences, si la politique n'existait pas. Mais pourquoi les livres de médecine créent-ils des nosomanes, *parmi les névropathes ? C'est qu'ils tendent à rapporter à eux-mêmes tout ce qu'ils lisent. Que de fois ne m'a-t-on pas soumis un chapitre d'un de mes livres comme le tableau fidèle de symptômes ressentis, alors que rien, absolument rien, ne cadrait, chez mon client d'aventure, avec ce pseudo-diagnostic !*

L'art de bien s'observer, de se connaître, *ne peut s'enseigner que par la vulgarisation des saines doctrines de l'hygiène et de la médecine. Nous vivons dans une période de discussion et de libre examen. Inutile de remonter un courant; vainement, vous mettrez la lumière sous le boisseau. Le profane a goûté à l'arbre de science : la médecine a perdu son mystérieux caractère d'arcane, qui la tint si longtemps cachée aux yeux du public. Mieux vaut, à mon avis, canaliser les tendances du jour et chercher à rattacher le malade au médecin, par une chaîne souple qui le tienne sans l'asservir.*

Cette chaîne souple, c'est le vulgarisateur qui la forgera, au grand bénéfice de ses confrères et à la gloire certaine du progrès humain.

Dr E. MONIN.

Paris (7, rue Royale), 1er mars 1900.

Les Névropathes

CHAPITRE PREMIER

LES NÉVROSES ET LEURS PROGRÈS. — HYGIÈNE ET MÉDECINE GÉNÉRALES

S'il est, actuellement, une question sanitaire d'intérêt général, c'est, à coup sûr, la question du nervosisme, bien que certaines races (Juifs, Américains, Slaves) soient, plus que la race française, prédisposées à ses atteintes.

Les principales causes du nervosisme sont : d'abord, la déchéance héréditaire ; ensuite, l'agitation permanente et l'équilibre instable de nos sociétés contemporaines, où l'on veut mener de front la folie des affaires et celle des plaisirs, brûlant, pour ainsi dire, le système nerveux par les deux bouts. Le siècle est le climat moral de l'homme.

La névrose est l'impitoyable rançon des grosses situations intellectuelles, politiques, industrielles

et financières ; l'aboutissant fatal d'une lutte vitale audacieuse, qui exalte au suprême degré la tension cérébro-spinale et prépare ainsi le déséquilibre forcé des centres sensitifs. La névrose est, comme on l'a dit, un tribut prélevé par les dieux jaloux sur les civilisations trop écartées du calme primitif. Elle apparaît aux époques tourmentées : Rome d'Héliogabale, Byzance de Théodora, Alexandrie des hérésies gnostiques, en proie aux écrivains de décadence, dont l'impuissance (suivant le mot de J. Lemaître) semble toujours en gésine de quelque chose d'inexprimable.

L'abus de certains agents nervins (café, thé, tabac, alcool), les émotions morales et même les accidents matériels, les chagrins, les pertes d'argent, le désœuvrement succédant brusquement à une occupation continue ; l'amour contrarié, les professions exposant à un ébranlement physique habituel (employés de chemins de fer, commis voyageurs, etc.), fournissent au nervosisme de nombreuses victimes.

Non, ce n'est pas impunément que l'homme dépasse le budget naturel de ses forces. Mais aujourd'hui, une éducation urbaine défectueuse, l'abus précoce des plaisirs et des spectacles, le jeu, la musique, les parfums, les poisons intellectuels de tout ordre, développent l'impressionnabilité nerveuse et font subir à la vitalité cérébrale une sorte de retrait. Signalons aussi les périls d'un habituel contact avec des névropathes. La contagion nerveuse ou par imitation est loin, assurément, d'être exceptionnelle : nous la constatons à chaque pas de notre pratique. Tant que la volonté, chez un

conjoint par exemple, restera tendue par la mission curative et consolatrice à remplir, il ne s'apercevra guère de la fatigue cérébrale : celle-ci apparaîtra, violente, dès que rien ne le distraira plus, surtout lorsque, chose fréquente, il s'agit d'un cerveau insuffisamment trempé pour la résistance.

Les anciens connaissaient déjà ces langueurs d'âme et ces tristesses sans objet. « Eadem sunt omnia semper », *c'est toujours pareil*, disait Lucrèce : nous cherchons le plaisir et le repos, qui nous fuient sans cesse, l'ennui, noir cavalier, galopant à nos trousses ! Cette vie inquiète devient, de nos jours, une nécessité, et c'est avec raison que Granhom envisage comme une cause principale de la neurasthénie les rapports trop étendus et trop fréquents avec le monde. L'effet d'une telle vie est stimulant par les sensations et les impressions différentes et multiples. Il s'en suit un état d'excitation qui se continue encore quelque temps après chaque commerce : mais, les rapports mondains se répètant trop souvent, il en résulte une excitation permanente, où l'individu perd de plus en plus la domination sur son système nerveux.

Les symptômes nerveux varient, du tout au tout, selon la variété de névrose. C'est une légion des plus bariolées que celle des névropathes. Je décrirai ici, en quelques mots, les phénomènes que l'on observe le plus couramment.

C'est, d'abord, une fatigue générale, avec mal de tête, diminution de la mémoire et de la volonté, inégalité flagrante d'humeur et trouble très tangible des facultés affectives. L'attention devient pénible, la nutrition faiblit, l'émotivité est habituelle.

Le travail le plus familier devient difficile. Le névrosé se plaint de vertiges, de fourmillements dans les membres, de douleurs lombaires et dorsales, de faiblesse musculaire insolite. La dépression s'est, on le dirait, fixée à demeure sur les centres nerveux, s'y organisant, comme si elle était l'état normal.

C'est ainsi que, conscient de sa débilité progressive, le nerveux trouve en lui-même une source abondante de soucis et de mélancolie. Il analyse tout, se défie de tout et de tous : ses soupçons le rendent indécis, ombrageux, misanthrope. De plus en plus concentré en lui-même, il déplore le vide de la vie et ressent, d'une manière parfois suraiguë, la plainte maussade et universelle des choses. Le nervosisme est une vraie tunique de Nessus. Les malades accusent la présence constante d'un voile devant les yeux, se plaignent de mouches volantes, de battements des paupières : leur regard est alangui et sans entrain. L'estomac est atonique et paresseux, il devient le siège de tiraillements, de gonflements, de gargouillements. L'intestin est également paralysé. Le cœur est agité de palpitations intermittentes.

La pensée elle-même devient pénible ; les facultés d'observation s'affaissent et la mémoire fait naufrage : des crises de spleen s'abattent sur le malade. Sa musculature se débilite, ses articulations deviennent lâches et il n'est pas rare de constater même des courbures et des déviations osseuses. Le mal de tête redouble pendant la digestion et s'accompagne de craquements à la nuque, d'une chaleur cérébrale intense, avec sensation d'un casque

pesant et phénomènes d'abasourdissement plus ou moins marqués.

Je le répète, d'ailleurs : rien n'est plus variable que le tableau du nervosisme. Les symptômes n'ont de constant que leur inconstance même. Mais ce qui frappe chez tous les sujets et ce qui paraît le plus démoralisant, c'est l'impressionnabilité extrême des malades, leur absence totale de réserve nerveuse, leurs tics mentaux et souvent leurs bouffées délirantes manifestes, sous forme d'obsessions, de peurs, d'anxiété, d'idées fixes, d'impulsions irrésistibles, avec apaisement et satisfaction manifestement consécutifs à l'acte accompli.

Ce sont souvent, d'ailleurs, ces idées anormales, plus ou moins conscientes, qui viennent troubler les nuits et augmenter encore l'excitabilité morbide. Du jour où le sommeil ne vient plus marquer la cessation réparatrice des fonctions de relation ; du jour où l'activité cérébrale subsiste, durant la période où les nerfs et la conscience devraient se reposer, on assiste à l'aggravation visible des douleurs physiques et des préoccupations mentales. Personne n'ignore l'énorme rôle prodromique joué par l'insomnie dans l'aliénation. Chez les nerveux proprement dits, le sommeil, ce grand cordial des nerfs, est insuffisamment réparateur : il n'est pas rare, après deux heures d'un premier somme lourd et profond, de voir le reste de la période nocturne s'écouler dans l'insomnie.

Cependant, toujours conscient et affligé de sa situation, le névrosé perd courage, se tourmente et s'angoisse. Il a constamment des verres noirs de-

vant les yeux : son caractère, flottant et instable, se reflète dans sa parole et dans ses écrits. Son cerveau est rongé par la tristesse : l'espoir, cette suprême force vitale, a été banni de son horizon avec le bon sommeil, paisible accumulateur d'énergie. Sans cesse préoccupé de son *moi*, le nerveux ressent le dégoût et le néant de toutes les heures : comme l'a exprimé miss Call, la névrose n'est peut-être que de l'égoïsme monté en graine. Aussi est-elle le fréquent apanage des artistes, dont l'activité, turbulente et brouillonne, se meut ordinairement dans le cercle et dans le culte étroit de leur personnalité plus ou moins falote.

Le mal subit des hauts et des bas, selon les variations atmosphériques, les vicissitudes morales et le traitement institué. A propos d'atmosphère, j'ai souvent observé que la sécheresse améliore sensiblement les états nerveux chroniques : n'est-ce pas à la faveur d'un fonctionnement meilleur de la peau, soupape de sûreté de toute notre économie organique ? Au contraire, on voit augmenter l'élément douloureux et émotif des névroses en même temps que le baromètre s'abaisse et que l'humidité augmente. C'est dans les mois d'automne, surtout, que l'on assiste à la perte de résistance, à la dégénérescence morale, aux peurs indéfinies, à la sombre incohérence, qui assiègent les gens nerveux. En été, les orages sonnent un véritable branle-bas dans le système cérébro-spinal et provoquent souvent des sensations indéfinissables d'anéantissement. Mais ces états ne sont que passagers et souvent même ils sont suivis d'une période apparente d'amélioration.

Dans le traitement rationnel des névrosés, l'hygiène alimentaire présente la plus haute importance. Quatre repas par jour, deux grands et deux petits, en recommandant de peu boire et de faire une sieste d'une demi-heure après chaque repas ; de mâcher longuement et de stimuler l'appétence par un régime un peu varié : tels sont les préceptes généraux. Comme ration d'entretien, nous préconisons surtout le poisson maigre cuit au bleu, les viandes braisées, les œufs, le maigre de jambon, les purées de légumes, les bouillies de céréales, les végétaux amers, les panades, fruits cuits, raisin, pain très rassis, pâtes alimentaires, poulet au riz, etc... On évitera les sauces relevées, le café, le thé, le tabac, le vin pur. Il est naturel, pour parer à l'épuisement de la cellule nerveuse, d'opter pour les aliments les plus riches en phosphates naturels : amandes, moelle osseuse, puddings, panades aux biscuits anglais, tisanes de céréales, bouillies d'avoine, d'orge et de blé, œufs durs écrasés dans l'huile et le vinaigre, crèmes renversées, fromages à la crème. Comme boissons, du lait coupé d'eau de Vichy-Célestins ou de la bière brune. Comme condiments et stimulants, je tolère volontiers, avant le repas, une tasse de consommé, froid et dégraissé ; après le repas, une tasse de maté ou de cacao chaud, parfois une flûte de champagne. N'oublions pas que les nerveux ont, tous, les voies digestives atones : c'est ce qui favorise les stagnations et, par suite, les fermentations dans l'estomac. Mais on évitera avec soin d'engorger le foie par les corps gras, le gibier et les aliments trop compliqués ; on réduira à leur *minimum* les gaz

intestinaux, en supprimant le pain ordinaire pour le remplacer par le pain grillé, les grissini ou les biscottes.

Il importe surtout de restreindre à sa plus simple expression le repas du soir : c'est ainsi que l'on concilie le sommeil aux neurasthéniques ; c'est ainsi qu'on éloigne de leur cérébralité les visions nocturnes et les pénibles cauchemars, dus presque toujours à une mauvaise digestion et fréquemment répercutés, pendant le jour, sous la forme d'idées noires.

C'est en vain que vous puiserez dans l'arsenal de la pharmacie, pour le traitement des nerveux ; vous ne ferez, le plus souvent, que ruiner un peu plus la nutrition et compliquer même certains symptômes. Les médicaments, si souvent aléatoires contre le nervosisme, réclament, avant d'être prescrits, un grand renfort d'observation : car les nerveux ne réagissent jamais de manière univoque.

Il faut se garder surtout des poisons de la cellule nerveuse : élixirs alcooliques, chloral, morphine, sulfonal, etc... Ce sont ces drogues qui entraînent le plus souvent la banqueroute complète du cerveau et de la moelle. On cherchera, au contraire, à remédier à la viciation intime des échanges, par la strychnine et le phosphore, qui incitent et ravitaillent le système nerveux ; on allégera les viscères et on les décongestionnera par les laxatifs réguliers et surtout par les alcalins, puissants antidotes de l'arthritisme (1). Quant à l'insomnie, elle sera combattue par la méthode naturelle (tête basse,

(1) Voir, pour les détails, notre livre : *Les Arthritiques.*

eau froide sur le front, etc...) et par l'usage du valérianate de Pierlot. Contre la maigreur, ce qui m'a toujours le mieux réussi, ce sont les lavements d'huile de foie de morue émulsionnée avec un jaune d'œuf.

Voilà, à peu près, tout ce que j'ai à dire sur l'action médicamenteuse contre le nervosisme :

Je ne suis qu'un docteur, hélas ! je ne sais rien,

ou plutôt je sais que le rôle de la pharmacie s'efface, tous les jours, pour la cure du mal qui nous occupe. Les drogues font place aux remèdes de l'hygiène, aux agents physiques, qui, trop longtemps délaissés, prennent aujourd'hui une revanche dominatrice. Mais encore, pour réussir, ne faut-il pas attendre que le vaisseau désemparé ait perdu sa boussole et que la flamme de la vie nerveuse soit devenue vacillante. D'autant qu'il y a, comme le dit très bien Ibsen, nombre d'hommes « qui coulent à fond dès qu'ils se sentent un petit grain de plomb dans le corps, et ne peuvent plus remonter à la surface... »

Une place d'élite doit être faite à l'hydrothérapie, dans la médecine des gens nerveux. Stimulante et tonique, tour à tour capable d'accélérer ou de ralentir les mutations, selon les divers modes et combinaisons de ses pratiques, l'hydrothérapie doit être surtout appliquée froide : comme l'acier, le corps humain se trempe, à son usage. Les lotions froides du *tub* et le drap mouillé sont plutôt calmantes ; la douche froide, en jet brisé et courte, est excitante et perturbatrice. C'est surtout au lever

que ces diverses pratiques sont favorables : on s'en méfiera, toutefois, chez les sujets notoirement rhumatisants, auxquels vont bien mieux les frictions d'alcool camphré, les bains sulfureux et les douches écossaises.

On évitera de doucher la nuque et la colonne vertébrale chez les névropathes sujets aux étourdissements et aux vertiges. Contre l'atonie gastrique et la constipation, rien ne vaudra l'application sur le ventre (20 minutes soir et matin) d'une bande de flanelle humide, quatre à cinq fois roulée autour de l'abdomen.

L'action dynamique de certaines sources thermales, en stimulant les éléments sensitifs, développe, dans les centres vitaux, un puissant dégagement d'énergie, capable de remédier à la défaillance des fonctions nerveuses. La tonicité et le bien-être qui en résultent participent, à la fois, des bienfaits de la cure d'air, des frictions, des bains, du massage et de l'électricité. Ce sont surtout les sulfureuses et les chlorurées fortes qui nous ont rendu, en pareil cas, les plus fidèles services.

Je viens de parler de l'électricité : sédative ou stimulante, selon les appareils et le dosage médical qu'on peut en faire, l'électricité est souvent précieuse, dans un mal où domine l'irritabilité avec faiblesse. Mais il faut qu'elle soit maniée par un spécialiste prudent, honnête et expérimenté.

Restaurateur passif du muscle, excitant de l'appétence, facteur mécanique de l'assimilation, le massage accroît la nutrition nerveuse, favorise le circulus du sang et de la lymphe, exalte les actes sécrétoires, supprime les douleurs névralgiques et

musculaires. C'est un puissant remède contre cette souffrance générale des tissus qui les épuise et fait obstacle à l'équilibre organique. C'est surtout dans les cas de douleurs abdominales, avec constipation et hypocondrie, que le massage nous a procuré l'amendement des symptômes et l'atténuation de l'épuisement nerveux.

En supprimant les pénibles sensations de tiraillements, causées par la chute des viscères, les ceintures contentives jouent souvent, dans les névroses, un rôle curatif annexe des plus favorables. Le déséquilibre du ventre engendre celui du cerveau : c'est pourquoi, surtout chez la femme, il faut souvent insister sur la suppression du corset et son remplacement par une bonne ceinture.

L'exercice est le pain quotidien du névrosé ; mais il doit être sagement dosé, à cause de la vulnérabilité fréquente à la fatigue d'un sujet à doublure arthritique presque constante. L'entraînement atténué, fractionné, progressivement réglé, s'adaptera, autant que possible, à tous les organes. Les meilleurs exercices sont, d'ailleurs, la marche, le cheval, la natation, le billard, l'aviron, la bicyclette.

En éveillant mille sensations neuves, le voyage chasse les soucis qui peuplent les cerveaux maladifs, fortifie la digestion et l'assimilation, active les combustions vitales. Il n'est pas jusqu'à la trépidation causée par certains modes de vectation, qui ne puisse, à certaines heures graves (insomnie rebelle), procurer aux centres nerveux une révulsion des plus salutaires.

Dès que s'esquisse l'état nerveux chez un de mes malades, je lui prescris toujours le voyage. Le dé-

placement est pour lui un affranchissement, une échappatoire. Tout voyage n'est-il pas comme un spectacle où nous promenons notre satisfaction désintéressée, où nous puisons une mentalité fraîche, où nous retrouvons une harmonie animale inespérée, une sorte de légèreté incomparable et béate ? En réalité le voyage nous fait encore plus changer d'idées que de lieux : mais les émotions cosmiques doivent être envisagées comme les plus actifs contrepoisons des émotions urbaines.

L'hygiène éducative joue le plus grand rôle, chez les héréditaires, pour empêcher la tache nerveuse originelle de s'élargir dans le jeune homme. Notre éducation actuelle, viciée et fausse, où l'on abuse des idées générales et du pseudo-esprit scientifique, consomme vite le naufrage de la vie morale et de l'idéal intellectuel. L'automatisme cérébral y est à son comble. C'est presque au berceau qu'il faut traiter le prédisposé : on lui évitera l'odieux internat, le surmenage émotionnel de la fournaise urbaine ; on s'appliquera à fortifier chez lui la volonté. Le séjour à la campagne, en une localité élevée et lumineuse, le calme passionnel joint à la culture somatique régulière, exerceront sur l'ensemble du système nerveux une influence *dynamogène*, c'est-à-dire augmenteront le potentiel de l'énergie cérébro-spinale.

Ce qu'il faut surtout épargner aux jeunes gens, ce sont les excitations psychiques permanentes. Ce qu'il faut arriver à réaliser, c'est une sorte d'indifférence cérébrale, qui les mène à la rectitude du jugement et à l'oubli de la douleur. On doit fuir les excès artistiques, les spectacles passionnants,

les émotions dépressives, rechercher les distractions agréables et saines qui reconstituent, par la joie et l'espoir, la santé du système nerveux et chassent ce que Chateaubriand nommait *le mal à la vie*. Il faut supprimer toute fatigue insolite, mais conseiller une occupation absorbante et fertilisante pour l'esprit : car le névrosé plongé dans le désœuvrement entend grincer sans trêve tous les ressorts de sa machine si compliquée, et son cerveau ne tarde guère à s'étioler dans l'inaction. Au contraire, le névropathe occupé se réconcilie avec la vie normale et perd l'habitude complaisante de s'analyser sous toutes ses faces (1).

Refaire du sang,par un air pur et un bon régime, voilà souvent le sûr moyen d'équilibrer les nerfs. Le sang est le grand modérateur du système nerveux et l'antispasmodique par excellence ; c'est l'anémie qui met le plus souvent le feu aux poudres, dans un édifice nerveux miné d'avance par la dégénérescence.

Que dire, que penser de la maison de santé pour les gens nerveux ? Elle s'impose, à mon avis, dès

(1) « S'il est au monde un travailleur occupé sans relâche, c'est assurément le cœur. De la régularité permanente de ses battements, dépend celle de notre respiration, ainsi que la circulation de ce sang, qui charrie et distribue à chaque organe les éléments nécessaires à l'entretien de ses fonctions. Tout ce magnifique ensemble se déroule jusque pendant notre sommeil, sans un moment de trêve. Que dirait le cœur si on lui conseillait de ne pas travailler tant, de prendre un peu de repos, de se distraire ? Or, le travail est à la vie de l'esprit ce que le cœur est à la vie du corps ; c'est la nutrition, la circulation et la respiration de l'intelligence... On l'a présenté comme on châtiment et une peine : il est une béatitude et une santé.

Ch. Gounod. De l'artiste dans la société moderne.

que l'état mental est un peu accentué. En soustrayant le malade à ses habitudes et à son entourage, elle imprime à son idéation une direction nouvelle et modifie grandement sa situation mentale. Chez les hystériques, par exemple, le milieu familial constitue une nuisible serre chaude, et la séquestration seule assure le repos complet, physique, moral et mental. Au contraire, les hypocondriaques s'aggravent plutôt par l'isolement : ils demandent la distraction violente du voyage et surtout du voyage en mer. Chez les neurasthéniques, il faut imposer un travail régulier et suivi : la distraction ressemble pour eux à un exercice passif, souvent fastidieux, tandis que l'emploi régulier des facultés est assimilable à un exercice actif, générateur de la joie intime et du contentement vital. Par la réaction de la volonté sur nos organes, que de fois n'obtenons-nous point cette auto-suggestion curative, si justement nommée par les philosophes écossais l'*expectant attention !* C'est que le corps humain n'est pas seulement un agrégat de molécules : il est surtout une hiérarchie de consciences....

Pour réaliser l'harmonieux équilibre du système nerveux, il importe de vivre en étroite conformité avec les lois de la nature. Les névropathes se garderont donc soigneusement le l'homœopathie, du spiritisme, de l'hypnotisme, des pratiques végétariennes, ainsi que des innombrables variétés de charlatanismes, qui sont comme une végétation intensive du pavé des grandes villes. Tout détraqué est une proie facile pour les alléchantes promesses et pour les invraisemblables traitements ! Déjà au siècle dernier, à côté de la médecine rationnelle,

représentée par Pomme et par Tronchin, les *vapeurs* (c'est ainsi que le XVIIIe siècle nommait sa neurasthénie), les vapeurs, dis-je, avaient leurs effrontés empiriques. C'étaient Pittara et ses emplâtres ombilicaux ; le garde-française Printemps, qui devint millionnaire avec ses décoctions de foin ; Mesmer et son fameux baquet, dont le nom seul me dispense d'en dire plus. « Μεμνησο ἀπιστεῖν », souviens-toi d'être en défiance, dit l'adage ancien. *Beware of pickpockets*, dit, dans le même sens, une langue plus moderne. C'est dans ce siècle comme au XVIIIe et dans les précédents.

Nos pères accusaient volontiers aussi le surmenage mental précoce, et Pomme déclare que « toute petite fille qui lit à dix ans, au lieu de courir, fera plus tard une femme *à vapeurs* ». La vie moderne aiguise les hommes, comme la meule les couteaux, c'est-à-dire en les usant. Ce n'est que par la tutelle active du corps et par la quiétude raisonnée de l'âme, que nous préserverons les prédisposés des griffes implacables de la névropathie.

Cette vérité physiologique est, par malheur, trop méconnue, comme tant d'autres vérités. « L'éternelle misère de l'homme, a dit un poète contemporain, c'est que, né pour être une brute, il veut devenir un dieu. »

Ayons tous la sagesse de suivre les excellents préceptes de Stuart Mill : cueillons, en passant, les plaisirs de la vie, mais sans en faire le but de l'existence. Demandez-vous si vous êtes heureux, et vous cessez de l'être. Respirez le bonheur avec l'air, sans y penser ; ne le mettez pas en fuite, par votre funeste manie de le mettre toujours en question !

CHAPITRE II

L'ALCOOL ET LE SYSTÈME NERVEUX

L'alcool est le poison le plus avéré du système nerveux. Il s'accumule dans les tissus des centres cérébro-médullaires, fait dégénérer la cellule nerveuse et détruit le cylindre-axe. Rien d'étonnant à le voir parfois créer, de toutes pièces, la plus redoutable des névroses convulsivantes, j'ai nommé l'épilepsie. La statistique nous montre aussi que les départements qui comptent le plus de buveurs sont également les plus riches en aliénés, en suicidés, en criminels (1).

L'alcool est un terrible séducteur : lorsqu'il vous tient, il ne vous lâche plus, vous devenez son esclave. D'abord, le désœuvrement, le besoin artificiel de ranimer l'activité nerveuse défaillante, enfin et surtout l'instinct d'imitation, souvent invincible, poussent le névropathe à user et à abuser des excitants alcooliques. Il n'y trouve qu'agitation et déséquilibre plus marqué : bien loin, pour cela, de

(1) Voir, pour les détails, notre traité de l'*Alcoolisme*.

renoncer au poison, il y cherchera, au contraire, une stimulation nouvelle et répétée, semblable au joueur qui s'exténue sans cesse à récupérer son or perdu. Et l'analogie de comparaison n'est point forcée : *qui a bu boira* est un proverbe aussi juste que *qui a joué jouera !*

Toutefois, le névropathe est, plus que tout autre, prédisposé à recourir aux excitants, parce que, chez lui, le système cérébro-spinal est insuffisamment adapté aux exigences modernes de notre vie intensive. De là, ces illusoires sensations du besoin d'augmenter la résistance de l'énergie, pour chercher à rétablir graduellement le défaut d'équilibre. Je ne saurais trop mettre en garde les personnes nerveuses contre ce pseudo-besoin de stimulation, où la volonté ne tarde pas à laisser toute puissance directrice. Sous l'action toxique de l'alcool, la décadence est prompte : l'appétit disparaît. Ne mangeant plus, le sujet s'affaiblit. Pour retrouver ses forces, il double sa ration d'alcool : une fois enfermé dans le funeste cercle vicieux, il assiste, impuissant, au naufrage de son être cérébral. Dans sa recherche vaine du plaisir d'être, de la joie de vivre, de l'*euphorie*, en un mot, le névropathe qui a goûté à l'alcool perd, d'avance, tout pouvoir de remonter la pente mentale qui l'a conduit à cet excitant homicide. L'homme le plus vert devient bientôt un précoce vieillard.

Cependant, l'usage de l'alcool procure un éréthisme continu, du côté du système nerveux. Cet éréthisme se manifeste par des douleurs, des picotements dans les membres, des maux de tête, des vertiges, parfois des hallucinations. Chez les bu-

veurs de vin et d'eau-de-vie, la sensibilité devient obtuse : elle s'exalte, au contraire, chez les buveurs d'absinthe et de liqueurs à essences. Bientôt les sens ne possèdent plus ni précision, ni sûreté : la vue baisse, les couleurs sont mal perçues, l'ouïe et l'odorat s'émoussent. Les mains et la face sont agitées de tremblements, qui gagnent parfois la langue (bégaiement spécial des alcooliques). Les mouvements deviennent incoordonnés et maladroits. Chez le buveur d'absinthe, on assiste à des attaques épileptiformes. Les paralysies ne sont point rares, surtout chez la femme et chez les jeunes sujets. D'abord, les membres inférieurs deviennent flasques et le sujet marche *en stoppant*, levant très haut la cuisse pour éviter que son pied traîne sur le sol. L'atrophie musculaire, la sclérose des vaisseaux, l'impuissance, sont les résultats du ralentissement nutritif, souvent très marqué, l'alcool mettant, en quelque sorte, la nutrition en catalepsie.

En dehors du *delirium tremens*, que je ne décrirai pas ici, l'alcoolique nerveux est souvent la proie d'un état de démence chronique, avec idées tristes prédominantes. L'obtusion du sens moral, jointe à l'automatisme habituel de l'intelligence, engendre alors des actes bizarres, répréhensibles, délictueux, à tendances homicides ou suicides, avec hébétude, perte de mémoire et notable atténuation de la responsabilité, le délire de la persécution contribuant encore à obscurcir l'intellect. Le jour, les idées sont confuses et mal associées, tandis que les plus pénibles cauchemars peuplent les nuits. On comprend pourquoi l'alcool, capable

de causer, par ses propriétés toxiques électives, la congestion et le ramollissement des centres nerveux, devient le grand ennemi des névropathes, plus fragiles encore sous ce rapport.

Mais le poison moderne étend son action sur la descendance : comme le dit Amyot, *buveur n'engendre rien qui vaille*. Les enfants d'ivrognes présentent un système nerveux dépravé, dégradé, dégénéré, convulsif. Les facultés cérébrales sont comme voilées, amoindries et débiles. La méningite, le somnambulisme, l'épilepsie, la paralysie générale tuent fréquemment les descendants d'alcooliques. L'augmentation du nombre des idiots, des imbéciles, des hystériques, la fréquence de l'abrutissement moral et de l'hypocondrie, dans notre doux pays, sont, incontestablement, en corrélation étroite avec l'accroissement progressif de la consommation des spiritueux.

Les impulsifs, ces êtres sauvages, dont les irrésistibles tentations sont si dangereuses pour l'organisme social, sont, le plus ordinairement, des descendants d'alcooliques. L'infériorité nerveuse et mentale, voilà la tare, voilà la tache d'huile qui s'élargit, chaque jour, dans les races civilisées, grâce à la diffusion du fléau toxique qui pose le plus de candidatures à la folie : « Chaque goutte du sperme d'un alcoolique, a dit Charcot, contient en germe toute la famille névropathique ».

Les descendants des buveurs sont surtout remarquables par leur propension à boire et par leur intolérance vis-à-vis de la boisson. Ce sont, dans toute l'acception du terme, des *alcoolisables*. Impuissants à s'abstenir du poison, ils sont déplora-

blement influencés même par des doses minimes qui, sur leur cérébralité étrangement vulnérable, agissent à la façon d'un véritable traumatisme.

Les boissons les plus dangereuses pour les nerveux sont : celles ingérées dans l'état de vacuité de l'estomac (apéritifs), celles dont la concentration est poussée au plus haut degré (vulnéraire, alcoolés de menthe ou de mélisse), et surtout les alcools mal rectifiés et additionnés d'essences. Les boissons fermentées (vin, bière, cidre) sont infiniment moins dangereuses pour les nerfs que les distillées.

La femme et les jeunes gens sont notoirement plus impressionnables, au point de vue du système nerveux. On soupçonnera les méfaits de l'alcool, lorsqu'on se trouvera en présence de fourmillements, de picotements, d'insomnies, d'impossibilité, par sensibilité des pieds, de supporter les bas et les chaussures. Etudions aussi les rêves de l'alcoolique : ce sont des rêves professionnels ou terrifiants. Dans ce dernier cas, il s'agit d'animaux fantastiques et noirs, d'inondations, d'incendies. Parfois, le malade se croit pourri et rempli de vers : j'ai remarqué qu'alors la brèche au capital intellectuel n'est pas loin ; le cerveau ne tarde pas à s'engourdir, ni la volonté à se paralyser. Davis a prouvé que les vers et les serpents, que voient souvent, dans leur délire, les alcooliques, sont tout simplement les artères flexueuses de la rétine rendues visibles par une intense congestion. *Les hallucinations, nous le constaterons dans la suite, ont souvent ainsi des origines purement physiques.*

Vous tous qui êtes en puissance de la fâcheuse

prédisposition névropathique, je vous en conjure : ne touchez pas à l'alcool ! Songez que l'usage, même accidentel, de cet excitant ligottera votre volonté et créera, chez vous, un besoin impérieux et tyrannique dont vous souffrirez tant que vous ne lui donnerez pas de constantes satisfactions. D'abord, vous aurez la sensation factice de défatigue et de bien-être : votre nutrition semblera tonifiée et vos douleurs morales engourdies. Mais il n'est pas loin, le triste réveil. Kræpelin n'a-t-il pas démontré que, même à la dose minime de 30 à 40 grammes, l'alcool ralentit les fonctions du cerveau et diminue l'aptitude à la lecture, au calcul, à l'association d'idées ?

Enfin, lors même que l'alcool a inauguré ses ravages, il n'est jamais trop tard pour les enrayer par la radicale suppression du poison. Comme exemple encourageant, je citerai cette courte observation due à M. Brunon, professeur à l'Ecole de médecine de Rouen : « L'un de mes anciens internes, installé comme médecin de campagne, vint, un jour, me voir, avec un air consterné : *sa carrière est brisée, il est épileptique !* Je l'interroge et finis par lui prouver qu'il a simplement des accidents d'hystérie toxique. Il a cessé immédiatement d'*accepter quelque chose* chez M. le maire, chez M. le curé, chez ses gros clients, etc..., et, depuis lors, il n'est plus épileptique. »

L'alcool tue infailliblement ses partisans : il ne conserve que les fruits à l'eau-de-vie et les préparations anatomiques.

CHAPITRE III

LES MORPHINOMANES

Il y a quarante ans à peine qu'existe la morphinomanie, cette maladie nouvelle créée de toutes pièces par la remarquable découverte de Wood : l'injection sous-cutanée ou *hypodermie*. Et pourtant, les désastres produits sont, médicalement parlant, incalculables. Le désir trompeur du mieux-être, développé par l'agent nervin admirable et dangereux qu'est la morphine, ne tarde pas à pénétrer et à envahir l'individu tout entier, à la manière d'une passion, comme le jeu et l'ivrognerie par exemple. Insensiblement, sans réflexion, on utilise la piqûre de morphine contre les malaises les plus anodins, et c'est ainsi que, sournoisement, s'installe la perversion mentale, désastreuse et fréquemment irrémédiable.

Chose bizarre, le roman et le journal n'ont pas peu contribué à éveiller, à l'égard de la morphine, dont on a tant parlé, certaines curiosités malsaines et à entraîner les prédisposés de notre vie moderne sur la pente où les étapes se brûlent vite et où la

chute fatale s'accomplit en peu de temps. On y goûte d'abord, *pour voir;* on se croit à l'abri de l'habitude : et puis, le besoin morbide du poison devient, insidieusement, une impulsion, une obsession inextinguible, et la fée aux pavots consomme, en peu de mois, son œuvre de mort. D'abord, la morphinomanie est restée cantonnée dans les classes supérieures, dites *dirigeantes* : aujourd'hui, elle a gagné la bourgeoisie et même les plus actives professions d'artisans. J'attribue cette gangrène à la terrible vulgarisation sortie des hôpitaux : on abuse vraiment de la seringue de Pravaz, dans les asiles de la maladie et de la mort. Maintenant que le « silence aux pauvres » n'est plus de saison, il ne faut pas hésiter à proclamer ces abus. La morphine est un moyen commode (que dis-je ? prestigieux) pour vaincre la douleur ; mais c'est une arme à deux tranchants, et ce n'est pas en adoptant la politique de l'autruche et du laissez-passer que l'on combat efficacement les épidémies mentales !

Plus de la moitié des morphinomanes appartient, hélas ! à la famille médicale (médecins, étudiants, sages-femmes, etc.). Les oisifs et les viveurs, les inutiles et les désœuvrés, les femmes galantes, enfin, fournissent la seconde moitié du contingent. On devient tributaire de la morphine soit pour se concilier le sommeil, soit dans un but de soulagement physique ou d'apaisement moral. C'est dans ce dernier cas (tous les observateurs l'ont remarqué) que le mal est surtout incurable et invincible, enraciné qu'il est à la manière d'une profonde et parasitaire affection mentale. Ce sont

les déséquilibrés, les dégénérés, en proie à la triste hérédité nerveuse, ce sont les esprits inquiets et excentriques, chercheurs de paradis artificiels, assoiffés d'*euphorie* physique et de bien-être mental, qui sont les proies prédestinées de la morphine. Le terrible alcaloïde conduit doucement ses adeptes des frontières indécises de la névrose jusqu'au cabanon de l'aliénation confirmée. Ah! le besoin d'ivresse et d'inertie, l'aspiration à l'anéantissement et aux vagues béatitudes se paient chèrement, par la progressive installation du vertige, du dégoût, de l'apathie, de l'épouvantement et de ces terribles exaspérations sensorielles, aboutissant à l'hallucination et à la démence. On a cherché l'inconnu des sensations voluptueuses, l'émotion artificielle, l'oubli de peines réelles ou fictives, et l'on n'a trouvé que l'épuisement du système nerveux, la paralysie du cœur, la ruine de toute énergie vitale...

Un morphinomane se reconnaît à son visage pâle, à ses yeux ternes, à sa morne expression de tristesse, à ses pupilles rétrécies. La sécheresse de la bouche, le tremblement de la langue (dont se ressent la parole, bégayante et saccadée), le pouls petit, la maigreur, la paresse musculaire, l'ataxie physique et intellectuelle sont encore des symptômes présentés par l'intoxiqué. Dès qu'un être humain a touché à la morphine, il se prend à négliger toute vie sociale, méprise ses plus importantes affaires, perd, graduellement, toute initiative et tout courage. A un degré plus avancé, il accuse une insomnie tenace, des diarrhées fréquentes, des palpitations, le vide de la tête, l'ato-

nie générale, l'anéantissement moral avec crises de découragement, les hallucinations et leurs impulsions irrésistibles et irraisonnées.

Le caractère devient inégal, capricieux, menteur et égoïste : on constate l'obtusion et l'affaiblissement des facultés, principalement de la volonté et de la mémoire. Chez certains, la responsabilité s'atténue et l'hébétude, le gâtisme ne sont pas loin. Toutefois, tout ce qui reste d'énergie se tourne encore vers le fatal poison : dégoûté de l'action et détaché pour ainsi dire de la terre, le morphinomane redevient une ombre lucide, dès qu'il s'agit de se trouer la peau, de se la couturer et d'ajouter de fraîches piqûres aux pigmentations et cicatrices antérieures.

Refusez momentanément au morphinomane son poison usuel : il sent la vie qui se retire, il souffre d'une grande agitation avec malaise général ; le cœur se ralentit ; une sensation douloureuse de tension envahit tous les organes. C'est alors surtout que naissent les visions pénibles, les hallucinations, avec excitation maniaque et vociférations, assez analogues à celles de Coupeau en proie au *delirium tremens*. Comment refuser à l'effrayant patient le remède sûr ? Une injection dénoue la crise comme par enchantement et fait renaître le calme, l'apaisement, les forces, la gaieté... Voilà pourquoi le morphinomane ne saurait guérir, s'il n'est arraché à son entourage.

On a observé que les enfants des femmes morphinomanes sont, tout jeunes, emportés par les convulsions et la méningite : ils présentent souvent, à leur naissance, des malformations, de la

diarrhée, de l'agitation. De bonne heure, le développement physique et intellectuel s'arrête et l'idiotie apparaît. Heureusement que l'impuissance et la stérilité sont les lots assez communs des morphinomanes. Ils ne tardent guère, en général, du reste, à succomber, soit au marasme, soit à une maladie intercurrente : leur résistance à la phtisie et aux infections est très atténuée, leur sang vicié et appauvri les mettant à la merci du moindre microbe. On voit aussi des cas de mort subite par arrêt du cœur ou par injection maladroitement intra-veineuse ; des cas de septicémies par des aiguilles malpropres, etc.

Les désastres causés par la morphine légitiment la nécessité d'une ferme croisade de la part des hygiénistes. Quoi ! nous possédons des sociétés contre l'alcool et même contre le tabac ; et la morphine, calamité bien autre, aux attraits plus puissants et bien plus pervers, échapperait à la sollicitude des vrais philanthropes ? Il est vraiment temps de songer sérieusement à réprimer un fléau capable d'accumuler toutes les ruines physiques et morales et de compromettre les forces vives de la nation. C'est assez pour notre pauvre France de la contamination alcoolique : il faut poursuivre comme délictueuses les provocations à la morphine. En effet, une simple injection, sur un terrain prédisposé, est capable d'éveiller l'état de *besoin* et par conséquent la recherche malsaine d'un toxique qui devient la *vie* pour le damné de la morphine et se substitue impérieusement à tous les autres besoins physiologiques. Bientôt le prédisposé n'est plus, suivant le mot de Guimbail,

qu'une sorte d'automate, dont le mécanisme est soumis à quelques milligrammes de poison : le malade ne pense, ne sent, ne veut, n'existe que par et pour la morphine, dont le besoin est devenu, pour lui, aussi dominateur que ceux de manger, de boire ou de respirer.

On devient bien plus facilement morphinomane, lorsque les premières injections ne font point naître de symptômes désagréables ou pénibles. Si l'initiation à la morphine se paie par des vomissements ou un état nauséeux, le goût de se larder vient peu au novice : même remarque pour l'habitude, encore plus répandue, du tabac.

*
* *

Le médecin doit avoir, pour lui autant que pour sa clientèle, la sainte horreur de la morphine : qu'il repousse loin de ses ordonnances ce médicament de sirène, qui développe étrangement la pusillanimité devant la douleur et, par la pente enchantée d'une ivresse malsaine, entraîne rapidement à l'abîme. Il devrait être sévèrement interdit aux droguistes de vendre de la morphine au public et les pharmaciens ne devraient jamais en délivrer sans une prescription authentique et fraîchement datée. On pourrait même empêcher toute vente directe de seringues de Pravaz et poursuivre, en résumé, impitoyablement, les personnes coupables de complaisances favorisant l'expansion du vice morphinique. Au moment, enfin, où tant de bons esprits s'ingénient à boucher, d'avance, les

trous de notre budget, ne croyez-vous pas qu'au même titre que l'alcool et le tabac, la morphine ne pourrait être taxée, équitablement, d'un sérieux impôt ?

Ce qui distingue les fanatiques de ce poison, c'est leur véritable rage de prosélytisme. Aussi, le médecin morphinomane constitue une personnalité fort dangereuse : il n'a de tendresse que pour les formules opiacées et les doses qu'il prescrit à tout venant dépassent, de beaucoup, la plus audacieuse posologie. Au contraire, le médecin judicieusement équilibré peut beaucoup, comme antidote des poisons intellectuels. Il met en garde son client contre les jouissances factices et lui prouve que mieux vaut conserver ses ennuis que de risquer une toxémie mortelle ; il lui explique que la providence du névropathe affolé n'est point dans la séduction sédative, mais bien dans la reconstitution par les agents physiques savamment combinés.

Ne confions jamais une seringue hypodermique aux étrangers de la médecine : quelle responsabilité, si nous nous trouvions ensuite (ce qui advient dans les deux tiers des cas) en face d'un cas redoutable de morphinomanie, dont nous sommes si peu certains de pouvoir dénouer le joug néfaste ! Trop souvent, d'ailleurs, le médecin fut châtié pour ses prescriptions inconsidérées et nous savons comment la légèreté avec laquelle il manie la seringue se retourne, hélas ! contre lui-même ! En pratique, nous avons souvent affaire à l'insomnie. C'est une grosse absurdité que d'employer contre elle la morphine. Ce remède doit être ré-

servé, en injection sous-cutanée, pour calmer les coliques néphrétiques ou hépatiques, les douleurs fulgurantes de l'ataxie, les accès d'asthme ou de sternalgie. En dehors de ces cas, nous devons résister à l'emploi de la morphine, si nous ne voulons pas exposer notre client à l'entraînante passion et aux terribles misères de la morphinomanie.

G. Pouchet range sous trois chefs les causes de ce mal moderne : la douleur, qu'on veut éviter ; le chagrin, qu'on veut oublier ; la volupté, que l'on recherche. L'habitude de l'injection de morphine est incurable : quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent, *on y laisse sa peau*, pour employer le mot vulgaire. On guérit bien mieux de l'habitude de fumer l'opium ou de l'avaler : dès que les conditions de climat ou de santé qui ont entraîné l'usage de la pipe d'opium ou l'opiophagie viennent à disparaître, on n'y pense plus guère.

Comment guérit-on un morphinomane ? Après plus de vingt ans d'observations cliniques, j'affirme l'impossibilité de la guérison d'un sujet maintenu dans son milieu familial. Il faut la séquestration complète, loin de l'entourage ; il faut les soins spéciaux, intelligents et continus de la maison de santé. Le traitement se résume, effectivement, dans la suppression brusque, l'isolement complet, la surveillance assidue. Or, la suppression est, comme je l'ai dit plus haut, suivie d'angoisse extrême du cœur, de détresse inouïe du système nerveux et parfois même d'un collapsus, qui apparaît dans les quinze heures. Il faut administrer, en injections sous-cutanées, 12 à 15 centigrammes de spartéine, pour tonifier la circulation et pratiquer d'éner-

giques frictions sur tout le corps avec l'alcool camphré. Par la bouche, je conseille un bon vin de quinquina, additionné de dix gouttes de liqueur d'Hoffmann par cuillerée, que l'on donne de quart d'heure en quart d'heure : je me suis également bien trouvé de lavements chauds avec 1 gr. de caféine et 2 grammes de salicylate de soude.

Quoi qu'il arrive, il faut être sourd, devant les lamentations du malade implorant son poison : la guérison est à ce prix. Elle ne saurait être affirmée qu'après plusieurs mois d'abstinence et d'internement rigoureux, après relèvement complet de la volonté et de l'intellect. Abandonné trop tôt, l'intoxiqué se ressaisit et revient à sa chère piqûre. J'ai souvent conseillé, après l'internement, un voyage de quelques semaines (en mer, de préférence) et réalisé ainsi une diversion utile, dans un cas surtout qui se trouvait être une troisième récidive.

Les familles qui ne peuvent (bien à tort) se décider à séquestrer leur morphinomane, adoptent généralement la pratique de diminuer le titre des solutions, graduellement, à l'insu du malade. Rien n'est plus dangereux : il se procurera, un beau jour, une ancienne solution beaucoup plus concentrée et tombera foudroyé par une piqûre à laquelle une sage progression ne l'aura point accoutumé : j'ai vu, dans ces conditions, une compagnie d'assurances-vie refuser de payer sa prime, arguant, à bon droit, de l'exception de suicide...

La suppression lente est une méthode presque toujours mensongère et perfide, tandis que la démorphinisation brusque, si pénible qu'elle soit, n'est jamais dangereuse, lorsqu'elle est dûment

surveillée dans ses effets. C'est ainsi que souvent des vomissements et de la diarrhée se produisent, par suite de l'atonie paralytique, en quelque sorte, du tube digestif : il faut respecter ces symptômes, surtout au début, et les envisager comme des efforts de la nature pour expulser le poison par ses émonctoires éliminateurs (c'est par les voies digestives et non par les urines, comme on l'a cru longtemps, que la morphine sort de l'organisme). Contre les syncopes, je prescris les inhalations d'iodure d'éthyle ; contre les crampes, les bains tièdes, les massages, les courants continus. On combat aussi, par les moyens habituels, les névralgies, les spasmes, les sueurs profuses, les oppressions, les suppressions d'urine, etc. Pour favoriser le sevrage et l'élimination totale, je conseille, quatre fois par jour, trente gouttes du mélange :

Extrait fluide de kola. . . .	25
Teinture d'ignatia.	5
Teinture de cannabis. . . .	8
M.	

En cas d'insomnie, je fais coucher le malade la tête très basse, afin de lutter contre l'anémie cérébrale, et je formule :

Sirop de jusquiane. . . .	300
Bromure de strontium. . .	25
Hydrate de chloral. . . .	10
M.	

(Une cuillerée à soupe toutes les quatre heures.)

Pour enrayer des troubles digestifs persistants

on praiiquera, deux fois par jour, le lavage de l'estomac à l'eau alcaline tiède, suivant le conseil d'Erlenmeyer : il est rare qu'après ces lavages l'appétit ne reparaisse pas, boulimique même, et qu'on ne voie le poids corporel augmenter promptement. On en profite pour restaurer parallèlement l'activité physique et intellectuelle, puissant engin de cure et de future prophylaxie !

On le voit, le morphinomane est loin d'être un incurable. Malheureusement, le proverbe « qui a bu boira » s'applique à son genre d'ivrognerie, au moins autant qu'à l'alcoolisme. Dès qu'ils ont goûté au poison, l'hystérique, l'hypocondriaque ou le simple neurasthénique, le blasé et le surmené, et toute cette pâle légion de détraqués, cherchant vainement pour leurs nerfs un équilibre impossible, sacrifieront, désormais, à la déesse Morphine. C'est pourquoi il faut déployer une grande sévérité et ne point se départir d'une surveillance étroite, pendant la convalescence : je dirai même qu'on ne saurait trop prolonger le traitement physiologique et moral, précédemment esquissé.

L'hypnotisme peut-il être utilisé avec succès contre cette aberration mentale ? Je le crois, mais il faut, d'abord, avoir l'amitié et la confiance du malade, mettre en œuvre la douce parole et la compassion systématique. Le Suédois Wetterstrand a publié plusieurs succès obtenus par la suggestion quotidienne, avec suppression large et progressive : cette méthode ne s'applique, à mon sens, que chez les timorés ou chez les très grands morphinomanes (2 à 4 grammes par jour), alors que l'on redoute, à bon droit, les accidents mortels d'une brusque sup-

pression. Mais il faut joindre à l'hypnotisme les moyens moraux et physiques capables de combattre les angoisses de l'abstinence : le jeu, les promenades en plein air, la musique, les spectacles, les douches chaudes en jets rachidiens, l'électro-statisme et les grands courants, la gymnastique suédoise et autres agents physiques propres à relever la tension artérielle et à stimuler ce que Broussais nommait l'érection vitale...

Mais, en thèse générale, rien n'est plus difficile, ni plus aléatoire par conséquent, que la suppression lente. L'un de nos confrères, soumis à cette méthode, comparait sa torture à celle d'un chien dont on aurait, tous les jours, coupé un petit morceau de queue !

La morphinomanie une fois contractée, il ne faudrait pas espérer la modifier ou la guérir par la substitution d'autres agents nervins. Le chloral, le sulfonal, la cocaïne, l'alcool, l'éther, successivement préconisés dans un but de démorphinisation, sont des poisons dangereux qui ne font qu'ajouter leurs effets à ceux du morphinisme, en accélérant encore la déchéance physique et la démence. D'ailleurs, tous ces narcotiques, tous ces toxiques de la cellule nerveuse, mettent plus ou moins obstacle à l'élimination de l'alcaloïde accumulé dans l'organisme : la suppression brusque ou très rapide de la morphine reste donc la seule méthode rationnelle de traitement, ainsi que je l'ai souvent dit et répété dans nos ouvrages.

Observons enfin que certaines maladies sont singulièrement aggravées par les habitudes morphiniques. Gangrène pulmonaire et phtisie galopante

au cours des affections de poitrine ; rapide aggravation des dégénérescences dans l'ataxie locomotrice, surtout chez les syphilitiques : voilà des faits constants et couramment observés par tous les médecins qui ont observé d'un peu près cette triste maladie contemporaine, destructive et démoralisante au premier chef, la morphinomanie.

CHAPITRE IV

LES TROUBLES NERVEUX OPÉRATOIRES

Parmi les dangers indirects de la chirurgie, il faut faire une part aux troubles cérébraux qui suivent les actes opératoires. Depuis la célèbre description, par Dupuytren, du délire nerveux chirurgical, les observations sur ce chapitre se sont multipliées et nous ont même valu, dans ces derniers temps, des discussions intéressantes, notamment en ce qui concerne l'interprétation des faits cliniques publiés.

Pour la plupart des auteurs, l'acte opératoire n'est guère que l'occasion dramatique, l'ultime impulsion, si vous préférez, pour la mise en activité d'une prédisposition psychique, jusqu'alors silencieuse. En d'autres termes, les bouffées délirantes représentent la simple recrudescence d'une anomalie mentale latente. Il faut dire aussi que la suggestion de la famille et de l'entourage, certains racontars maladroits d'opérations « qui ont mal tourné », créent, par avance, chez les imaginations faibles, une véritable *phobie*, dont l'influence est

déplorable. Arrive l'opération et la force nerveuse, jusqu'alors comprimée, effectue dans les centres cérébraux le plus violent reflux : c'est un véritable *choc en retour*, par l'obsession du choc opératoire véritable.

Les opérations sur les yeux ont le triste privilège de déterminer souvent des hallucinations terrifiantes. C'est ainsi que les cataractés sont en proie à un délire méchant, incohérent et vociférateur, avec besoin de disputes. Il faut, chez tous les opérés des yeux, se méfier des pansements trop serrés, qui compriment le globe oculaire : l'âge avancé, le séjour dans les ténèbres, avec isolement complet, favorisent, d'ailleurs, les troubles cérébraux. On diagnostiquera aussi les délires d'infection (rares depuis l'antisepsie des plaies), et les délires d'inanition (fréquents surtout chez les gros mangeurs) d'avec le délire opératoire proprement dit.

Les opérations pratiquées sur la sphère génitale féminine (castration ovarienne, etc.), sont fécondes en incidents mentaux, pour peu que (chose fréquente) il existe une tare hystérique assez prononcée. On peut même assurer que le changement de caractère est la règle, chez l'ovariotomisée, bien heureuse quand un événement (aussi capital pour la vie physiologique de la femme) n'entraîne pas après lui le détraquement cérébral caractérisé. Jusqu'à un certain point, la pléthore sanguine, qui résulte de la suppression du flux menstruel accoutumé, pourrait expliquer certains malaises mentaux et légitimer un traitement *déplétif* par les purgations et même les saignées...

Les femmes qui ont subi de graves mutilations

opératoires dans l'abdomen offrent une neurasthénie spéciale, caractérisée par l'irritabilité, la tristesse, l'affaiblissement de la mémoire, la grande apathie physique, les troubles de la digestion, les maux de tête et les cauchemars. Les jeunes femmes, opérées en pleine vie sexuelle, sont plus sujettes à ces divers troubles nerveux. Pour ma part, je les ai vues souvent s'améliorer et guérir par le port d'une bonne ceinture contentive, capable de restaurer l'équilibre rompu des organes du ventre. La réussite de la ceinture nous prouve l'origine fréquemment *mécanique* des états nerveux succédant à la laparotomie, états nerveux à tort rattachés par les brown-séquardiens à la perte des sécrétions ovariques internes ou à la perturbation des échanges.

Fréquemment, les interventions chirurgicales sont pratiquées pour des douleurs réfractaires aux moyens habituels de la médecine. Mais l'apaisement qui suit n'est que momentané. La blessure opératoire est à peine cicatrisée, que les douleurs recommencent plus aiguës, et les plaintes plus pénibles. Aussi, après avoir commencé par de petites opérations, on continue par les *mutilations* féroces de la grande chirurgie abdominale. Et, à chaque intervention, on croit approcher du but sédatif, qui recule, à mesure, comme la cure radicale dont les familles crurent entrevoir la splendide espérance... Comme l'a dit Canu, *tout le système nerveux est mutilé par la mutilation opératoire :* la paresse intestinale, l'insensibilité et l'atrophie, les troubles du cœur, les douleurs intenses de la tête et du rachis, les perturbations de la vue, le carac-

tère irascible, hargneux, hypocondriaque : tels sont les résultats et les bénéfices des opérations génitales les mieux réussies. Nous ne parlons pas des échecs douloureux ou mortels. Aussi, les médecins consciencieux sont loin maintenant de la célèbre formule de Lawson Tait : ouvrez le ventre, Messieurs, et vous ferez votre diagnostic après ! Ils sont plutôt en ce moment à la formule, plus humaine et plus scientifique, qui ne regarde comme négligeable la présence d'aucun organe : *Parce utero et ovario !*

La folie opératoire proprement dite emprunte, d'habitude, la forme d'un délire furieux, auquel succède une phase dépressive. Cet état aigu, le plus souvent passager, dure de quelques jours à quelques semaines ou quelques mois, avec certaines rémissions. Mais l'aliénation est parfois durable et s'installe à l'état chronique. Alors, on la voit affecter la forme particulière à la folie *morale* : le délire paraît logique, et, dans leur déraison, les malades raisonnent très bien. Ce sont des maniaques de la plainte et souvent des *persécutés persécuteurs*, avec conservation ordinaire de l'état conscient et de la responsabilité.

Souvent, après les opérations, l'insomnie complète, le dégoût et le refus des aliments nous marquent les débuts d'un bouleversement intellectuel probable. Alors, les idées de suicide, avec commencement d'exécution (par arrachement du pansement, ingestion de morphine, etc.), ne sont point très rares, dès qu'apparaissent la confusion mentale, la rumination intellectuelle (Joffroy) et cette sorte d'agitation lypémaniaque que l'on

pourrait dénommer « mélancolie opératoire ».

On peut analyser, et par conséquent prévoir, les causes intimes de ces troubles mentaux. Il s'agit, le plus souvent, d'une prédisposition, héréditaire ou acquise, excitée par l'intervention opératoire. Le malade est, d'avance, préoccupé, anxieux. Sa pensée est envahie par l'idée fixe des conséquences de l'acte chirurgical, surtout lorsqu'il s'agit d'organes particulièrement délicats, comme les organes sexuels, etc. Souvent aussi, il se trouve, à ce moment, dans un état de santé précaire, cachectique ou, tout au moins, anémique, attendu que c'est ordinairement après de trop longues réflexions que le malade *chronique* se décide à quitter la médecine pour faire appeler le chirurgien.

C'est dans ces conditions que le *trauma* opératoire devient la goutte d'eau faisant déborder le vase. Dressons aussi l'acte d'accusation d'un produit trop souvent usité en pansements, l'iodoforme, agent provocateur certain du délire chez les prédisposés. On a exagéré, au contraire, les méfaits des anesthésiques et notamment du chloroforme, qui est rarement fautif lorsqu'on sait l'employer sans exagération. Que de fois aussi n'accuse-t-on pas l'acte opératoire, alors que les troubles neuropsychiques ont pour causes un empoisonnement alcoolique préalable, une albuminurie ou un diabète méconnus ! D'autres fois, il faut incriminer le surmenage intellectuel, qui crée, si fréquemment, dans le cerveau une sorte de diathèse d'irritabilité ; ou bien ce sont des soucis, des chagrins, des inquiétudes, absolument étrangers à l'opération elle-même. Ces particularités dernières s'observent

souvent sur les personnes opérées à la suite des grandes catastrophes (bazar de la Charité, par exemple) : peut-on s'imaginer l'état moral d'un opéré qui vient d'assister à la perte tragique des êtres les plus chers ?

Ce qui nous prouve, du reste, l'extrême importance causale du choc moral, chez les opérés, c'est la rareté certaine des troubles nerveux opératoires dans le jeune âge, où le choc moral a si peu de prise. J'ai pu aussi observer deux cas de délire *transitoire* très marqué (idées de mort, impulsion au suicide) survenu, chez des femmes, à la suite d'une opération sur... leurs maris. Si l'opération avait été pratiquée sur elles-mêmes, on n'eût pas manqué de l'accuser d'avoir sollicité les troubles cérébraux. Et pourtant...

Comme conclusion, disons que le chirurgien doit s'armer de prudence, lorsqu'il s'agit de malades suspects au point de vue nerveux : la morale conseille, d'accord, du reste, avec la déontologie, de ne pratiquer (principalement sur l'abdomen) que des opérations d'urgence, indispensables à la conservation de l'existence. Le malade est chose sacrée : le premier précepte est de ne pas lui nuire, de ne pas s'engager dans des voies aventureuses pour son avenir.

L'entraînement opératoire, le *prurigo secandi*, sont hostiles au but de la nature. La vraie victoire médicale est de sauver les organes, non pas de les supprimer. Le véritable dévoûment, l'expression la plus élevée du devoir professionnel, résident dans la conservation systématique de tout ce qui peut être conservé.

Lorsque les troubles mentaux sont déclarés, leur traitement se confond avec celui des diverses affections psychiques qu'ils représentent. Il est surtout moral ; il consiste à relever l'énergie, à provoquer d'utiles diversions, à faire intervenir sagement le massage, l'hydrothérapie, l'électricité, l'orthopédie et autres modificateurs physiques très utiles, comme les déplacements, les cures d'air, les cures thermales.

Toute médaille a son revers. Si l'on voit les opérations exciter des troubles mentaux, elles peuvent aussi les guérir. J'ai pu observer, dans ma pratique, deux ou trois exemples des effets de cette nouvelle lance d'Achille : récemment, chez une de mes clientes, l'ablation de fibrômes utérins fit disparaître totalement des crises de mélancolie avec interprétations délirantes, qui dataient de plusieurs années. En revanche, je voyais, quelques semaines après, un état hypocondriaque considérablement aggravé, chez un homme de quarante-cinq ans, par une opération nasale.

CHAPITRE V

LES NÉVRALGIES

Est-ce la diffusion, de plus en plus grande, de l'arthritisme ? Est-ce la constitution épidémique grippale, qui semble s'installer, de plus en plus, en nos régions ? Toujours est-il que les névralgies, ces expressions criantes de l'irritabilité du système nerveux, nous apparaissent de plus en plus fréquentes et rebelles aux médications les mieux ordonnées.

La névralgie céphalique ou cérébrale est l'une des plus fréquentes. Sa continuité entraîne des tics, des grimaces, des rides persistantes, provoque l'insomnie, les troubles du caractère, s'aggrave aux changements de saison. Aucune souffrance n'irrite plus profondément l'organisme, l'hypocondrie et le suicide n'étant point rares comme conséquences des névralgies rebelles.

La céphalée névralgique est une fréquente conséquence de l'anémie. Nous la voyons, pour cette raison, affecter avec prédilection le sexe féminin : c'est le réflexe douloureux le plus ordinaire des métrites, des déviations utérines. Il faut aussi en chercher les causes dans la région dentaire, dans

l'appareil visuel et surtout dans les affections de l'ouïe (catarrhe de la trompe d'Eustache, inflammation de la caisse du tympan). Quant aux maladies chroniques des fosses nasales, elles sont plutôt coutumières d'entraîner les vertiges, la berlue de l'équilibration, avec simple lourdeur de tête.

Mais c'est principalement la mauvaise élaboration des aliments, c'est la dyspepsie, qui, en empoisonnant de toxines le système nerveux, éveille les accidents céphalalgiques. Aussi, l'interdiction des viandes noires et grasses, des aliments acides et de haut goût, des conserves, gibiers, fromages fermentés, etc., le traitement régulier de la constipation à l'aide des lavements et des laxatifs, rendent-ils de signalés services, aux névralgiques comme aux migraineux. Parfois, ce sont les émotions morales ou psychiques qui excitent les récidives douloureuses et entretiennent la prédisposition.

En présence de la névralgie faciale, je prescris, d'habitude, à la dose d'une tous les quarts d'heure, jusqu'à disparition des paroxysmes, les pilules suivantes :

Bromure de camphre.	āā 0.05
Menthol	
Valérianate de caféine	
Quinine brute	

M. pour une pilule.

Une médication rationnelle et consacrée par l'expérience consiste dans l'emploi de la *cérébrine* sous ses diverses formes.

Le malade badigeonne, en outre, les points douloureux avec un mélange à parties égales de : li-

queur d'Hoffmann, essences de menthe, d'anis et de wintergreen, hydrate de chloral.

Nous savons que l'usage de l'alcool, l'abus des excitants, une nourriture carnée trop abondante ou trop riche en sels potassiques (bouillon, café, thé), entretiennent les névralgies. Nous savons aussi que la fatigue musculaire ou nerveuse, qui accumule dans les centres encéphaliques des produits d'échanges mal oxydés (surtout chez les arthritiques et les sujets en proie à la diathèse urique), favorise le retour des accès. Nous réglerons donc sévèrement le régime journalier et nous favoriserons, par tous les moyens en notre pouvoir, la dépuration organique, mère de labonne nutrition : si l'on combat la constipation, la sédentarité, les repas copieux, les émotions vives, le trop long séjour au grand air ; si l'on prescrit les laxatifs, les bains, les frictions, les boissons diurétiques et éliminatrices (lait additionné de bicarbonate de soude, etc.), on guérit bien des névralgiques en supprimant la cause morbigène, en *coupant les vivres* à la névralgie.

Chez certains sujets, la céphalalgie s'annonce par des prodromes reconnaissables dès le matin, au lever. La tête est lourde : les pulsations artérielles s'y répercutent avec sensibilité. L'intensité douloureuse augmentant, l'application cérébrale devient intolérable, s'accompagne d'un état de déséquilibre nauséeux, qui va parfois jusqu'au vomissement. Ce sont évidemment les déchets nutritifs, ce sont les impuretés du sang qui, par leur contact avec les éléments nerveux, créent ces phénomènes toxiques dans leur essence. Le surmenage intellec-

tuel agit aussi dans le même sens, à la faveur d'un réflexe probable d'inhibition, portant sur le système digestif et sur la fonction assimilatrice.

La névralgie cérébrale est très commune, surtout chez les neurasthéniques. Un moyen expéditif de la combattre consiste à faire passer, d'une tempe à l'autre, pendant deux à trois minutes, un courant galvanique de 6 à 7 milli-ampères. Les effets sédatifs de cette méthode se manifestent sans accident comme sans secousse. Cela ne nous dispense pas de recourir aux autres médications : il s'agit ici d'un simple expédient capable d'apaiser un accès céphalalgique, mais sans aucune assurance contre le retour des symptômes douloureux. On peut recommander aussi le casque vibratoire ou le fauteuil trépidant, si vanté par Charcot qui l'a rénové, non précisément des Grecs..., mais du fameux « trémoussoir » de l'abbé de Saint-Pierre.

Le vertige, la sensation de vide et d'instabilité accompagnent assez couramment la céphalée névralgique. C'est alors surtout qu'il faut vérifier les organes de la vision, de l'ouïe et de l'odorat, au point de vue de leur jeu musculaire normal et de leur fonctionnement régulier. L'anémie cérébrale, les digestions difficiles, accompagnées de fermentations acides et d'abondantes flatulences, parfois la présence d'un ténia, appellent assez souvent le vertige. Chez les arthritiques, le vertige est souvent dû à l'augmentation de la pression artérielle, à l'occasion d'écarts de régime ou d'abus du tabac.

Le type du vertige céphalalgique est le mal de mer ou naupathie, dont certaines personnes éprouvent les horribles malaises en chemin de fer, en

voiture, particulièrement lorsque la voiture est mal suspendue. Enfin, le séjour dans un air confiné, le chauffage antihygiénique par les appareils à tirage insuffisant déterminent une sorte d'intoxication des centres nerveux se traduisant par de la céphalée névralgique avec impulsion tournoyante ou rotatoire, et souvent éblouissements, absences, etc... Dans ces cas, le meilleur traitement consiste dans l'hydrothérapie froide et dans l'usage des pilules suivantes, prises à la dose d'une à chaque repas : extrait de quinquina 0,25, arséniate de strychnine 0,002 milligrammes.

L'une des plus banales parmi les névralgies est, assurément, la sciatique. Elle éclate à l'occasion d'un refroidissement ou d'une contusion dans la région lombo-fémorale où émerge le nerf sciatique et affecte la forme de paroxysmes fort pénibles, véritables clameurs de la sensibilité consciente répondant à la substance nerveuse irritée. C'est ordinairement dans l'âge moyen de la vie, rarement dans l'enfance et la vieillesse, que l'on voit apparaître la sciatique : car les causes d'épuisement et de surmenage jouent, dans son incubation, un rôle occasionnel ou déterminant indéniable. J'ai vu la violence périodique des crises névralgiques arracher des cris aux plus courageux : de plus, des douleurs crampoïdes, néfastes pour le sommeil, finissent assez souvent par engendrer un état neurasthénique ou hypocondriaque assez prononcé.

Les goutteux, les rhumatisants, les diabétiques sont sujets à des accès de névralgie sciatique, qui varie depuis les fourmillements les plus supportables jusqu'à la cuisson lancinante la plus exas-

pérée. Chez ces diathésiques, on voit souvent la sciatique alterner avec les autres manifestations de l'arthritisme : dyspepsie, asthme, migraine, eczéma, coliques hépatiques et néphrétiques. L'un des bons caractères de la sciatique goutteuse réside dans son exagération nocturne, alors que, pendant la journée, elle reste assez tolérable.

Lorsque la sciatique présente une forme très aiguë et limitée, je conseille des frictions locales, trois fois par jour, avec gros comme une noix de la pommade :

Lanoline	60
Wintergreen	20
Dermatol	15
M. S. A.	

Recouvrir ensuite la région douloureuse avec plusieurs couches de coton-salicylé. A l'intérieur, je donne, toutes les deux ou trois heures, une pilule ainsi composée :

Valérianate de zinc.	0,05
Bromhydr. de quinine . . .	0,10
Phosphate de codéine . . .	0,01
M. pour une pilule.	

Lorsque l'ensemble du nerf est pris, le mieux est de recourir de suite aux courants faradiques, que l'on alterne (un jour sur deux) avec les pulvérisations réfrigérantes de chloréthyle Bengué. Les courants continus ont le double avantage de calmer la douleur et d'empêcher l'atrophie musculaire consécutive à la névrite. Cette atrophie rend

la marche très dure et exige des efforts compensateurs fatigants qui, à leur tour, sollicitent l'augmentation des douleurs névralgiques. C'est là un cercle vicieux qu'il faut rompre à toute force.

Dans les sciatiques violentes, le séjour au lit s'impose, d'ailleurs, en ajoutant au repos absolu l'usage des laxatifs et des diurétiques. Pendant la nuit, le malade revêtira une jambe de caleçon de laine imbibée d'eau à 20° et recouverte d'un fourreau imperméable : cet enveloppement humide exerce une action sédative locale des plus nettes, qui permettra l'emploi consécutif des frictions et des massages et rendra la marche possible en peu de jours. Lorsque, malgré tous ces moyens, on voit persister la douleur nocturne (chez les goutteux principalement), on se trouvera bien de l'emploi de suppositoires morphinés à 0 gr. 02.

Il est certains conseils à donner aux malades soucieux d'éviter les récidives de la sciatique. Ils éviteront les pays brumeux et les logements humides; ils occuperont toujours un lit de milieu et non un lit disposé contre une cloison; ils adopteront des sièges bien rembourrés et non à rebords saillants. Le port de caleçons de laine en hiver et du pantalon de drap toute l'année est de rigueur. Les exercices violents seront prohibés, ainsi que l'alimentation échauffante.

La ténacité des névralgies tient souvent à ce fait que l'on néglige de dépister la diathèse qui leur sert de support. Derrière la sciatique se cache toujours un état général prédisposant : traitons donc le diabète et la goutte par un régime rigoureux, les alcalins et le colchique; combattons le palu-

disme par la quinine et l'arsenic, la syphilis par des injections fémorales de sérum au sublimé (nous faisons ainsi d'une pierre deux coups, en instituant une thérapeutique à la fois spécifique et révulsive).

Chez les névropathes proprement dits, j'ai toujours eu à me louer des bains électrostatiques généraux, qui précèdent et accompagnent les courants faradiques locaux et augmentent encore le succès de ces derniers : on attaque ainsi la névrite dans son essence et l'on provoque les éléments de résistance et de réparation nerveuse. Au surplus, l'étendue inusitée de la surface vulnérable nous rend compte de la ténacité, parfois désespérée, de la sciatique, qui résiste aux ordonnances les plus actives : il faut donc savoir varier, pour ainsi dire à l'infini, les médications. Aux moyens précédents, j'ajouterai donc encore l'emploi de l'aconitine, antinévralgique puissant pour rétablir l'ordre et l'équilibre des cellules nerveuses et obvier à leur irritabilité exquise. Je prescris l'aconitine cristallisée, en granules d'un dixième de milligramme, six par jour, un toutes les deux heures.

Il faut toujours modifier par les agents nervins (phosphore, cuivre, or, zinc, argent, etc.), par l'hydrosudopathie, par les cures d'eaux et autres agents physiques, la prédisposition névralgique. Les bains salins et sulfureux ont l'immense avantage, en ce qui concerne la sciatique, d'éloigner les troubles de la nutrition locale et d'empêcher les boiteries et déformations, atrophies et dystrophies succédant insidieusement à la névrite, même guérie : le port assidu d'un cuissard élastique nous a éga-

lement rendu, à cet égard, d'excellents services.

Lorsque les douleurs, en dépit de tous les traitements, semblent s'éterniser, la suggestion doit être mise en œuvre. En persuadant aux malades qu'ils grossissent leurs troubles sensitifs, on leur enlève leurs obsessions émotives et leurs préoccupations angoissantes, qui entretiennent la peur des récidives. Comme l'a fort bien exprimé le regretté P. Blocq : « L'idée de gravité du mal revivifie la paresthésie psychique. » Il faut donc dire et répéter aux névralgiques que leur mal est de ceux qui guérissent constamment.

Cette méthode suggestive est indispensable dans les névralgies de la langue, de l'estomac et de l'intestin. Je l'ai vue produire de véritables miracles, par la mise en mouvement de l'automatisme cérébral, dominateur certain des impressions morbides, en l'absence de toute lésion grave. Un grand nombre de nos désordres vitaux les plus douloureux relève, à coup sûr, d'un trouble mental, d'une sorte d'obnubilation de la personnalité : pour sortir victorieux de la lutte, frappons sur l'imagination malade.

Un mot sur les névralgies pelviennes, si fréquentes chez la femme. Leurs causes résident dans des altérations anatomiques des organes du bassin : matrice, ovaires, trompes, etc... On voit même souvent une lésion des plus minimes, sur un terrain névropathique, provoquer les plus violents accès de douleur (j'ai vu, chez une fille d'hystérique, une déviation utérine insignifiante déterminer de terribles névralgies qui immobilisèrent plusieurs mois la malade au lit).

Que de fois une névralgie pelvienne rebelle n'empoisonne-t-elle point toute une existence féminine, contraignant sa victime à délaisser une occupation active et la réduisant à l'état de valétudinaire ! Il faut toujours, en pareil cas, instituer un traitement local rigoureux, lorsque le diagnostic précis nous aura indiqué la cause intime probable des névralgies réflexes. Ici encore, l'électricité et les cures hydro-minérales sont capables de nous rendre d'éminents services, sans nous obliger à recourir aux interventions opératoires d'une chirurgie mutilante, naguère à la mode, actuellement moins en faveur. La cure de Vichy-Etat, chez les arthritiques, m'a donné, plusieurs fois, des résultats curatifs décisifs.

CHAPITRE VI

LES TROUBLES DIGESTIFS NERVEUX

« De système nerveux à estomac, d'estomac à système nerveux, il y a échange de mauvais procédés, cercle vicieux de causes et d'effets » (Lancereaux). Aussi ne perdrons-nous pas un temps précieux à discuter quelle est celle, de la névrose ou de la dyspepsie, qui commande le feu des symptômes ; problème presque aussi dur à résoudre que la vieille question : Quel est le premier, de la poule ou de l'œuf ?

« La manière dont on digère, disait Voltaire, décide presque toujours de notre manière de penser. Mais c'est une plaisante chose que la pensée dépend de l'estomac et que, malgré cela, les meilleurs estomacs ne soient pas les meilleurs penseurs. »

Lorsque l'estomac est perturbé dans son innervation normale, les troubles se répercutent, aussi bien sur la zone motrice de l'organe que sur sa zone sécrétoire. Lorsque le spasme, ou contracture du plan musculaire, se trouve localisé dans la région du pylore, on s'explique les rétentions ali-

mentaires et les tendances à la dilatation. Cet état spasmodique nous a paru surtout très commun après l'action d'un choc émotif : les chagrins répétés ou prolongés, la perte d'êtres chers, les revers de fortune, l'amour contrarié, les échecs de l'ambition, et toutes les déceptions vitales en général, créent, mystérieusement, une sorte de faiblesse irritable, qui domine bientôt l'histoire de l'épuisement nerveux. C'est le *sympathique* abdominal, ce « cerveau du ventre », comme le dénommait Bichat, qui possède peut-être l'influence la plus considérable sur les troubles digestifs. Les premiers symptômes de la névrose gastrique émotive sont : le dégoût de la viande, la distension immédiate de l'estomac après quelques bouchées (satiété illusoire), la perte d'énergie et d'embonpoint, l'état mélancolique avec oppression, bouche sèche, constriction à la gorge, borborygmes bruyants, selles irrégulières, parfois accompagnées de violentes coliques, douleurs musculaires du dos et de l'abdomen.

Telle est l'influence réflexe de l'estomac sur le système nerveux, que l'on observe de véritables crises d'épilepsie causées par la surcharge gastrique et guéries par un régime sévère. Bien plus fréquent, presque banal, est le vertige, cette berlue hallucinatrice de l'équilibration : le sol, pour le malade, s'incline et tremble, les objets tournoient et ces sensations vertigineuses se produisent, même dans la position assise ou couchée, parfois avec des tendances nauséeuses qui rappellent le mal de mer. Un autre phénomène nerveux fréquemment évoqué par la dyspepsie, ce sont les

battements précipités du cœur, avec arythmie de l'organe : il faut les rapporter à une paralysie des rameaux sympathiques, succédant à l'irritation des branches gastriques de ce nerf (expérience aisément réalisée en physiologie). Les crises convulsives, avec perte de connaissance, ne sont point rares, en cette occurrence : j'en ai, personnellement, traité plusieurs cas dans ma pratique spéciale.

Volontiers latente, la dyspepsie nerveuse ne simule pas seulement les maladies de cœur, mais encore celles du poumon. La respiration est courte, avec points de côté, sensations de déchirements thoraciques, angoisses nocturnes analogues à l'asthme, essoufflement prononcé durant la marche et surtout la marche ascensionnelle. Fait caractéristique, ces divers symptômes ne se produisent jamais dans l'état de vacuité de l'estomac ; et pourtant, de toutes les fonctions, ce sont les digestives qui semblent le moins pâtir, probablement parce que l'intestin, restant normal, sert d'actif vicaire à l'estomac.

Voici les signes de la dyspepsie neurasthénique : les extrémités sont habituellement froides, le sommeil est agité de rêves ennuyeux, vexatoires pour l'amour-propre ; le creux de l'estomac est très sensible au toucher et la palpation y détermine des bruits de clapotement et de gargouillement caractéristiques. Le malade accuse le mal de tête frontal, la céphalée en casque, avec étourdissements et bourdonnements d'oreilles : il éprouve souvent des débâcles diarrhéiques matutinales (selles glaireuses) alternant avec plusieurs jours de constipa-

tion. Ordinairement aussi, les sécrétions salivaire, bilieuse et urinaire sont augmentées. Parfois, on voit poindre les phobies, les idées fixes et délirantes : toujours, le moral s'altère, le caractère devient hargneux et impatient. Enfin, de temps à autre, survient un embarras gastrique aigu, avec fièvre, qui ne se dénoue qu'après plusieurs jours de régime lacté absolu.

Le régime du dyspeptique nerveux doit être libellé ainsi : trois repas réguliers, rien dans les intervalles ; manger très lentement et boire à très petites gorgées (remplacer. surtout en été, le verre ordinaire par le verre à bordeaux) ; savoir tirer le verrou sur son appétit, parfois trop ouvert. Le pain sera rassis et grillé ou suppléé par des pommes de terre à l'anglaise ; on renoncera au vin, au bouillon, aux potages liquides, crudités, ragoûts, fritures, rissolles, crucifères, sucreries et pâtisseries : sans ces sévérités élémentaires, point de guérison durable. On évitera aussi les aliments gras, le lard, les pâtés, les salaisons et les acides, les conserves et viandes fumées, l'oignon, la moutarde et les condiments en général, les viandes trop molles (comme l'agneau ou le veau très jeune), les fruits crus (et principalement les fraises, les poires). Si la circulation est tant soit peu troublée, il faut craindre l'usage, même modéré, du tabac. Les meilleurs aliments sont : les œufs, la peptone Catillon, le poisson bouilli, les cervelles, les viandes braisées, les purées de légumes, les pâtes alimentaires, les bouillies de céréales, les fromages de bonne qualité, les crèmes renversées et les fruits cuits. Comme boisson, je conseille, en cas d'ato-

nie, de l'infusion très chaude de maté, additionnée d'un peu d'anis vert; lorsque, au contraire, il existe de la tendance spasmodique, je prescris la bière ou le vieux bordeaux rouge, étendus d'eau de Vichy-Grande-Grille.

Comme médicaments, rien ne vaut le laxatif léger répété (cascarine Leprince). Faites prendre, chaque matin à jeûn, dans une infusion chaude, mais légère, de quinquina jaune, une cuiller à café de la poudre suivante : phosphate de soude, sulfovinate de soude, bicarbonate de soude et chlorure de sodium, parties égales. Ce simple remède ne tarde pas à régulariser les fonctions musculaires et sécrétoires de l'estomac. En cas d'inertie très prononcée, je donne, en outre, avant chaque repas, un paquet de la poudre suivante :

Poudre de condurango. . . .	1 gr.
— de coca fraîche . . .	0 gr. 30
— de noix vomique. . .	0 gr. 10
— *ou* de fève de Calabar . .	0 gr. 05
M (dans du pain azyme).	

sûr de combattre ainsi l'insuffisance motrice de l'estomac, patente chez la plupart des neurasthéniques,— cause première de la stagnation alimentaire et des digestions lentes et laborieuses. Il ne faut pas oublier d'exonérer l'intestin par des lavements froids fréquents avec l'infusion de laitue ou de valériane. Lorsque l'irritation nerveuse est très prononcée, ajoutons, le soir, au coucher, une cuillerée à soupe de la potion suivante : eau chloroformée, 200 ; bromure de strontium, 20.

Les agents physiques ont, sur les remèdes de la

pharmacie, l'avantage incontestable de pouvoir être continués beaucoup plus longtemps. Comme hydrothérapie, on prescrira, en général : l'eau froide chez les dyspeptiques atones, l'eau chaude ou tiède, lorsque dominera l'élément douloureux ou spasmodique. La douche écossaise épigastrique, à pression très faible, nous a également rendu de grands services, ainsi que les applications d'électricité statique, qui secouent promptement l'inertie contractile et rétablissent ainsi la stimulation sécrétoire.

Pratiqué entre les deux principaux repas, le massage rétablit les contractions musculaires extérieures, dissipe gonflements et clapotements, évacue les gaz de l'estomac dans l'intestin, supprimant ainsi parfois, comme par enchantement, migraines et palpitations réflexes, filles des fermentations secondaires et de la dépression fonctionnelle.

Les anciens recommandaient, avec raison, l'exercice de la voix pour activer les digestions languissantes. Aétius déclare que le chant supprime les rapports acides ; Celse recommande aux flatulents la lecture à haute voix. Il est certain que les personnes livrées à la conversation, à la déclamation, au chant, accélèrent leur fonctionnement gastro-intestinal et échappent à la dyspepsie. Nous le comprendrons aisément ; l'exercice vocal active la respiration et secoue, par le diaphragme, l'estomac atonique ; la salivation est augmentée et la salive, ce vichy naturel, se trouve déglutie en plus grande abondance. Enfin, le dyspeptique détourne de son centre gastrique sa contention, toujours inquiète, inhibitive d'une digestion physiologique...

Les cures d'air et les cures d'eaux sont les remèdes naturels des neurasthéniques. Ils réalisent plus de guérisons que les arcanes pharmaceutiques et même que la science rationnelle du régime. L'air confiné est mortel aux névropathes, comme les médicaments irritants et les régimes alimentaires trop sévères. Après les repas, une heure de repos horizontal, sans lecture, bien entendu, s'impose aux dyspeptiques nerveux. Les femmes supprimeront le corset pour porter une ceinture bien faite, appareil contentif et releveur, indispensable aussi chez l'homme, lorsque les déplacements viscéraux (ptoses) viennent compliquer les troubles digestifs : ce qui est loin d'être l'exception.

Bien des personnes nerveuses se plaignent de ne point pouvoir s'endormir, à cause d'une tension excessive, d'une pesanteur de l'estomac. Je conseille, avec avantage, dans ces cas, l'application sur le creux épigastrique d'un mouchoir largement imbibé de vinaigre chaud et recouvert de taffetas gommé. Cette sorte de cataplasme ne tarde pas à agir comme une sorte de révulsif léger, qui réveille l'estomac engourdi et précipite la digestion atonique. Le baume analgésique Bengué est aussi excellent.

Les neurasthéniques sont des épuisés, qui manquent absolument de réserves nerveuses : souvent ils n'ont même pas la force nécessaire pour dormir. En leur restituant le sommeil déficient, nous plaçons bientôt leurs estomacs dans les conditions les plus favorables à la transformation des forces alimentaires en forces physiologiques. Alors, l'émotivité s'atténue, les sens se réveillent, l'in-

telligence s'affine et les forces physiques augmentent, tandis que s'amendent les douleurs et que s'assure l'espoir de guérir, véritable thérapeutique de guérison : *spes, dimidium curationis !*

Aucune maladie ne date assurément d'hier : la médecine est vieille comme la douleur. Mais, si certains états morbides sont capables de caractériser une époque déterminée, c'est assurément le XIXe siècle qui méritera le mieux l'appellation de « siècle des maladies nerveuses ». La vie infernale et toujours surmenée, l'intensité de plus en plus grande des efforts cérébraux, nécessités par l'âpre concurrence vitale, la fréquence extrême du tempérament arthritique dans la classe moyenne, dépriment le cerveau et la moelle épinière, et consomment l'affaiblissement graduel du système nerveux.

En considérant la multiplicité des symptômes offerts par les maladies nerveuses, on a cherché à diriger un remède contre chacun de ces symptômes : on n'est arrivé ainsi qu'à composer des drogues repoussantes et mal tolérées par l'économie. L'estomac, cet innocent, a payé pour le système nerveux, ce coupable. Aussi, presque tous les malades que nous voyons présentent de grandes perturbations dans la nutrition : la théorie médicale régnante a surajouté à leurs névroses une *dyspepsie médicamenteuse* souvent fort grave et fort rebelle.

Méfions-nous toujours des drogues chez les dyspeptiques nerveux !

C'est encore par le régime et par l'hygiène que les pléthoriques à cou court et à face injectée, doivent soigner leur estomac : éviter les excès de

table, l'abus d'une nourriture trop animalisée, les dangers de la constipation habituelle et du sommeil prolongé au-delà de ses limites normales (sept à huit heures), les variations brusques de température, fréquente dans la saison du chauffage et du surchauffage, les efforts violents de la colère, la balnéation chaude, etc. Le choc vital congestif dérive habituellement d'infractions commises à l'hygiène et souvent les troubles digestifs nerveux lui servent de prélude. Peu après, se manifestent des phénomènes d'excitation, dans la sphère de la sensibilité et de la motilité; des troubles intellectuels, illusions, hallucinations, délire, paralysies partielles, convulsions. L'âge avancé, les veilles et les fatigues, l'insolation, ou, au contraire, l'impression brusque du froid; un labeur digestif exagéré, les émotions morales, les abus de l'alcool, du café, de la morphine (si communs dans la bourgeoisie dirigeante) constituent les causes les plus fréquentes de ces états congestifs au sujet desquels je m'étendrai longuement, chapitre xv de ce volume.

CHAPITRE VII

LA NÉVRALGIE DE L'ESTOMAC

Le spasme et la contracture gastralgiques ne se produisent guère, s'il ne préexiste un état irritatif de la muqueuse (gastrite catarrhale) ou un tiraillement préalable de l'estomac (*chute*, entéroptose). Aussi, que de gastralgies prétendues incoercibles cèdent à la simple diète antiphlogistique ou au port habituel d'une bonne ceinture ! Le praticien qui sait traiter la cause enfante des miracles curatifs : *felix qui potuit*... De même, la névralgie d'estomac liée à des affections du bas-ventre (vessie chez l'homme, utérus chez la femme) guérit promptement, dès que l'on a su calmer l'hyperesthésie qui la provoque.

Bien des fois aussi, les symptômes gastralgiques sont dus à la surabondance alimentaire, à l'insuffisance de la mastication, à l'irrégularité des heures des repas, au néfaste usage de l'alcool et notamment des apéritifs. Mais ces causes existent surtout pour l'homme : chez la femme, c'est la métrite,

qui, par le transfert des voies nerveuses, représente la cause la plus certaine de réceptivité gastralgique : les fringales, les spasmes, les nausées en sont les symptômes. J'ai observé aussi que les fibromes utérins, qui s'accompagnent d'anémie hémorrhagique, entraînent souvent des réflexes douloureux du côté de l'estomac. Enfin, il est bon de ne pas oublier que certaines gastralgies précèdent ou accompagnent les lésions les plus graves du cerveau et de la moëlle.

Le pessimisme est le père nourricier des gastralgies et les peines morales sont un véritable poison digestif : elles usent peu à peu la vitalité de l'estomac, tétanisent sa musculature, entraînent l'inhibition de son activité glandulaire. Placées sous l'étroite subordination du système nerveux, les fonctions gastriques ne s'accomplissent plus avec normalité, lorsque existe une tare névropathique. On trouve, dans la science, de curieux exemples de ces rapports : Bardet cite le cas d'un médecin qui, à la simple vue d'une friture, éprouvait de la brûlure d'estomac, avec pituite, urticaire, transpirations abondantes. Voyez comme le réflexe allant du cerveau à l'estomac peut être subtil !

La névralgie gastrique affecte avec prédilection les sujets dont le tonus musculaire est affaibli, les descendants des neuro-arthritiques, les enfants de vieux, les jeunes filles en puissance de chlorose, au moment de l'établissement des époques. On constate souvent alors l'existence parallèle de déviations de la taille, d'appauvrissement globulaire, d'attaques hystériformes ou choréiques. La dure

convalescence des fièvres graves, qui laisse si volontiers la cellule nerveuse dans un état de moindre résistance, les habitudes solitaires et les excès de tous ordres chez les jeunes gens : voilà encore de puissantes raisons d'installation pour la névralgie gastrique. *Tartarus hic nobis est.*

Celle-ci apparaît sous forme de crises pénibles ou douloureuses, aggravées souvent par les remèdes, même les plus sédatifs. A cet égard, méfions-nous des alcalins (bicarbonate de soude), des préparations ferrugineuses et iodurées, de la digitale, du tabac, du café et du thé : ce sont agents provocateurs de la névropathie gastrique, et leur ingestion est presque toujours suivie de sensations de plénitude ou de brûlure au creux de l'estomac. Chez les gastralgiques, l'appétit est capricieux, perverti, parfois exagéré, l'essoufflement facile. Le malade se plaint de points de côté, de fatigue pendant la marche, de pesanteurs et de tiraillements habituels dans tout l'abdomen. D'autres fois, ce sont des sensations de picotements, de fourmillements, d'engourdissements, de démangeaison intérieure, d'arrachement, sensations ordinairement apaisées par l'ingestion d'aliments ou de boissons : le lait surtout est coutumier de calmer excellemment l'éréthisme nerveux de l'estomac. Enfin, les éructations, bâillements, soupirs, hoquets, salivations, etc., résultant de l'excitation des nerfs phrénique et pneumogastrique, ne sont pas rares dans la gastralgie. La névralgie intercostale est commune : elle siège souvent sous le mamelon, dans le 5e et 6e espace intercostal.

C'est cette douleur que Napoléon, l'empereur des gastralgiques (mort, on le sait, d'un cancer d'estomac), signalait si souvent à Corvisart, lorsqu'il lui demandait : « La médecine saura-t-elle jamais me débarrasser de mon *coup de canif ?* » Ce « coup de canif » est un réflexe, du même ordre que l'oppression, que l'angoisse cardiaque, si souvent ressenties par les gastralgiques avant les repas, et ordinairement accompagnées d'une sensation, étrange et pénible, de vide stomacal.

Après avoir mangé, tant bien que mal, le gastralgique éprouve souvent des bouffées de chaleur à la face, du mal de tête, et surtout une somnolence marquée, évidemment due à une sorte d'intoxication, avec accélération et petitesse habituelles du pouls. Ces phénomènes, indices du grand labeur nerveux des opérations digestives, s'observent surtout chez les gastralgiques persistant à faire usage du café noir *post prandium :* une fois de plus, je proclame la nécessité de bannir, chez toutes les personnes suspectes de nervosisme, cette déplorable habitude.

Quel doit être le traitement de la névralgie gastrique ? Comme je l'ai dit tout à l'heure, supprimons toujours la cause, quand nous la rencontrons : j'ai guéri, pour ma part, des centaines de gastralgiques par la ceinture dirigée contre le rein mobile et l'entéroptose, par la réduction d'un prolapsus utérin, parfois même par la simple application d'un bandage herniaire.

Aux moments des crises, il faut instituer le repos au lit, avec sinapisation du creux de l'esto-

mac. Trois fois par jour, j'administre une cuillerée à soupe du mélange suivant.

Sirop de gomme arabique très épaïs et peu sucré.	200
Extrait aqueux de condurango blanco.	15
Chlorate de soude	20

M. (à prendre dans de l'eau de Vichy-Hôpital.

Je combats ainsi le catarrhe et la congestion de la muqueuse, qui souvent font cortège à la gastralgie. Je régularise les fonctions de l'intestin par le moyen des lavements chauds à la valériane ou à la menthe.

Lorsqu'il existe une anémie prononcée (que l'on diagnostique par la numération globulaire et par l'auscultation du cœur), je prescris, à chaque repas, l'une des pilules :

Arséniate de fer. . . . . Quassine amorphe	ââ 0.01
Citrate de caféine. . . . Extrait de cannabis. . . .	ââ 0.02

M. (pour une pilule).

Il faut toujours lutter contre la dépression du système nerveux et le brisement des forces, en recommandant la vie au grand air, les promenades à pied en pentes douces, les bains de mer chauds, les cures thermales chlorurées ou, lorsque le déplacement n'est pas possible, les bains quotidiens à 38°, avec 2 kilogrammes de gélatine et 5 kilogrammes de sel marin (40 minutes de durée). Lorsque l'élément crampe ou contracture domine franchement la scène, on combinera, avec

succès, la cure d'altitude avec ces derniers bains. J'ai pu obtenir bien souvent ainsi, et sans le concours des médicaments, la guérison radicale de la pesanteur et de la constriction de l'estomac et triompher de l'intolérance gastrique, au point de permettre le retour des malades au régime de tout le monde.

Toutefois, si l'on tient à éviter les récidives, il faudra, longtemps encore, se méfier des mets épicés et irritants, supprimer le vin et lui substituer la bière brune ; réduire au minimum le repas du soir, qui consistera en phosphatine Falières, œufs, purée ou glace de viande, marmelade de fruits. Les affections d'estomac ne peuvent d'ailleurs guérir que par le régime : *optimum medicamentum est opportune cibus datus* (Sydenham).

On observe parfois, chez les névropathes, une forme de névralgie gastrique, caractérisée uniquement par un spasme douloureux au moment de la déglutition. Rien n'est plus pénible pour les malades que cette sorte d'œsophagisme du cardia, fécond en idées noires de cancer et autres... Le meilleur traitement consistera dans l'introduction journalière de bougies de gomme enduites de beurre de cacao cocaïné au 20e et maintenues pendant cinq minutes dans l'estomac. Lorsque cette introduction est suivie de pituites ou de ballonnement gazeux, on fera prendre, toutes les deux ou trois heures, un cachet composé de craie préparée, magnésie et benzoate de bismuth (30 centigrammes de chaque).

Les crampes d'estomac se calment parfaitement par les douces manipulations faites, avec la paume de la main, dans la direction du pylore, c'est-à-dire

de gauche à droite. Mais les crises vraiment névralgiques résistent à ce petit moyen : alors, la faradisation électrique apaisera la sensibilité irritable de l'estomac et obviera à la douloureuse exaltation du péristaltisme. Chez les nerveux pusillanimes qui redoutent l'électricité, on peut conseiller le sac d'eau chaude (parfois aussi le sac de glace, avec flanelle interposée) ou encore les mouches de Milan appliquées d'une façon successive et maintenues pendant quatre jours dans la région gastrique.

CHAPITRE VIII

LE DIABÈTE NERVEUX

Le diabète est assurément toujours une maladie irrégulière et bizarre (*mirus quidem affectus*, disait Arétée). Mais sa forme nerveuse est plus particulièrement curieuse à observer au point de vue symptomatique. La soif intense, l'excessive émission des urines, la faim exagérée et maint autre signe du diabète vulgaire, sont ici relégués au second plan : le sucre lui-même est rarement très abondant dans les urines. Ce qui domine le tableau morbide, c'est la débilité des forces musculaires en général, c'est cette sensation permanente de brisement, de courbature, de lassitude et d'atonie ; c'est cette sorte de tassement des membres inférieurs, dont le ressort semble brisé et qui fait dire au malade : J'ai les jambes comme du coton...

L'affaiblissement des jambes s'accompagne souvent de lumbago, d'élancements névralgiques. Plus rarement, il dégénère en une paralysie véritable, à forme insidieuse, qui débute par des crampes douloureuses des mollets, des picotements et fourmillements nocturnes, l'hésitation claudicante de la

marche, les tremblements, les tics convulsifs. Parfois, les phénomènes nerveux simulent une véritable ataxie locomotrice. Constamment, le malade est très frileux, sa sensibilité générale s'exalte ; il se plaint de violentes démangeaisons (prurit vulvaire chez la femme), de douleurs sciatiques, de névralgies diverses avec sensations fulgurantes de décharges électriques.

Souvent aussi, l'estomac est très délicat et les complications gastralgiques nous apparaissent comme pénibles et graves, dans un mal où il est si important de sauvegarder l'intégrité du fonctionnement digestif. Enfin, dans le diabète nerveux, la peau est sèche, les chairs s'émacient ; les cheveux, dents et ongles s'atrophient, se cueillent, se déchaussent, s'écaillent. Le zona, la gangrène des extrémités, les clous et anthrax sont très fréquents.

Il importe de savoir dépister, par des signes précoces, cette forme grave du diabète. L'humeur acariâtre, l'impressionnabilité exagérée, l'irascibilité, suivie de périodes de désespoir, de dépression et de tristesse mortelles ; l'impuissance et la frigidité marquées dans les deux sexes, la soif et la faim insolites, procédant par paroxysmes, les vertiges, l'insomnie, parfois les aberrations mentales constituent les symptômes les plus communs. Pour ma part, lorsque je vois l'inertie et l'apathie succéder brusquement à l'activité et à l'intelligence des affaires, lorsque je vois le délire de la ruine remplacer la confiance habituelle en l'avenir, je flaire le diabète nerveux et souvent bien m'en a pris.

Parfois, ce sont des symptômes de cuisson pendant la miction, de la pseudo-cystite, des troubles

visuels dans le champ de l'accommodation, qui mettront sur la voie. Lorsqu'un diabétique accuse un mal de tête persistant, avec somnolence et oppression, odeur spéciale de l'haleine, dite odeur de pomme-reinette, il faut redouter le coma diabétique par empoisonnement acétonémique. C'est là une complication des plus graves, surtout chez les diabétiques jeunes : je n'ai vu, sur une vingtaine de cas, que deux guérisons, et c'étaient deux vieillards. L'angine de poitrine, les accès d'asthme, représentent aussi des complications sérieuses du diabète nerveux.

Si l'on remonte aux origines du mal, on retrouve presque toujours les chagrins, la tension continue de l'esprit, le surmenage physique et intellectuel, les émotions vives, les soucis habituels, les excès de cerveau, de cervelet et de moelle épinière, l'hérédité névropathique. Plus rarement, on a affaire à une forme larvée de l'épilepsie, de l'hypocondrie, de la neurasthénie ou de la syphilis.

Quoique grand mangeur, le malade est maigre : il est porté à user des stimulants et surtout des boissons alcooliques, pour lui des poisons.

On s'efforcera de modérer les combustions par certains agents d'épargne, tels que le quinquina, le phosphoglycérate de chaux et surtout la quinine et la strychnine. Contre la maigreur, je conseille les lavements d'huile de foie de morue émulsionnée avec un jaune d'œuf. En cas d'albuminurie concomitante, je prescris deux litres de lait par jour, avec un quart de litre d'eau de chaux ou mieux 4 grammes de chlorure de calcium en solution.

La suppression du sucre et des choses sucrées, la

restriction considérable du pain et des farineux, s'imposent, naturellement, dans le régime. La meilleure boisson consistera dans du vieux vin rouge coupé avec moitié décoction de quinquina. Les meilleurs aliments sont les poissons, les viandes, les graisses, le beurre, les œufs et les fromages. Par le moyen de l'omelette au lard, on fait consommer un aliment excellent, sans risquer d'augmenter la ration de pain, toujours nuisible aux glycosuriques : en renforçant l'appoint des corps gras, on remédie aux périls de la spoliation alimentaire des hydrocarbures. Un régime sévère, une vie hygiénique bien réglée, avec cure hydro-minérale annuelle et séjour, pendant la mauvaise saison, dans une station d'hiver, tels sont les meilleurs agents de conservation et de guérison.

Mais il faut, avant tout, savoir bannir toute médication douteuse ou perturbatrice ; éviter particulièrement l'opium et la morphine, l'antipyrine et les bromures ; supprimer le café, le thé, la kola (le maté peut être prescrit avec succès) ; être très sobre sur le chapitre des alcalins, si précieux pour le traitement du diabète hépatique. Dans le diabète nerveux, je préfère, comme alcalins, les sels de chaux (chlorure ou phosphate) et ceux d'ammoniaque (acétate ou benzoate) aux sels de soude, sauf, toutefois, le Sel de Vichy-États, que j'emploie, à la dose matinale de 5 gr., dans une infusion de boldo ou de jambul.

Pour aguicher les oxydations, j'ordonne la vie en plein air, avec les travaux manuels de jardinage ou autres ; les bains chlorurés concentrés (avec 5 kilogrammes de sel marin et 200 gram-

mes de sel ammoniac) ; les grands lavements de camomille ou de tanaisie fréquemment administrés et gardés le plus possible. Comme médication proprement dite, celle qui me fournit les meilleurs résultats peut être libellée ainsi : avant chaque repas, un cachet composé de 0,20 d'extrait sec de valériane, 0,10 de poudre d'ergot de seigle, 0,10 de poudre de noix vomique, 0,10 de salicylate de quinine et 0,02 d'arséniate de fer ; après chaque repas, dans du vieux bordeaux, trente à quarante gouttes de ma solution de permanganate potassique au vingtième (1).

On préviendra le coma (cette complication grave qui menace avec prédilection les diabétiques nerveux) en proscrivant les fatigues exagérées, les longs voyages ; en combattant les écarts de régime, la diarrhée et la constipation ; en ordonnant le grand air, les inhalations d'oxygène, les frictions, l'électricité, les eaux minérales, les injections de sérum artificiel. La diète grasse, le morrhuol chapoteaut en augmentant le poids corporel, rétablira la tolérance vitale et augmentera l'assimilation des aliments transformables en sucre.

Mais il faut agir vite, en prévision de cette complication nerveuse si souvent mortelle et ne point temporiser pour le libellé d'un traitement sévère. Comme l'a dit le poète,

« Il tempo passa, e non ritorna a noi ! »

Cela est vrai surtout pour le traitement du diabète.

(1) Voir mon volume *Hygiène et Traitement du Diabète* (6e édition).

CHAPITRE IX

LES TROUBLES NERVEUX DU CŒUR

Un grand nombre de troubles circulatoires nous apparaissent comme indépendants de toute lésion organique grossière : ce sont des troubles d'essence nerveuse. L'angine de poitrine, avec ses douloureux accès, son indicible angoisse, représente le type le plus connu de ces altérations fonctionnelles. On sait qu'elle débute, inopinément, le plus souvent pendant la nuit, à la suite de fatigues physiques, de surcharge gastrique ou d'une vive émotion. Le malade éprouve une douleur névralgique déchirante et cuisante, qui, primitivement localisée dans la région du cœur, s'irradie, peu à peu, dans le bras gauche, l'avant-bras, le petit doigt, comme un engourdissement ou une secousse électrique.

Durant la crise, l'abattement et la frayeur se succèdent, souvent atroces : livide et froid, l'angineux se couvre de sueurs : la scène morbide se dénoue fréquemment par des nausées, des renvois gazeux et même des vomissements. J'ai souvent observé, alors, une douleur épigastrique profonde, douleur

« qui va au cœur », disent les malades, et qui ressemble à une forte pression accompagnée de crampes. D'autres fois, la souffrance est localisée dans l'omoplate gauche, dont les moindres mouvements s'accompagnent de craquements : cette dernière variété se voit surtout chez les goutteux. Chez les nicotiniques, l'angine de poitrine s'accompagne souvent de soubresauts convulsifs.

Dans tous les cas d'angine de poitrine, il est nécessaire d'interroger les urines, afin de déceler la néphrite ou le diabète, principalement, et de soigner l'état général qui prédispose aux troubles nerveux circulatoires. Lorsqu'il existe un point névralgique marqué dans le sixième espace intercostal, on fera sagement de suspecter l'estomac, principalement chez les arthritiques en puissance de syphilis antérieure. A tous ces angineux, on recommandera sévèrement d'éviter le tabac, le café ; de fuir comme la peste les bains de vapeur ou simplement les bains trop chauds, l'air confiné et surtout l'excessive chaleur des salles de spectacle ; de craindre le contact prolongé de l'eau froide avec les membres supérieurs. Le lavage régulier des fosses nasales, l'abstention des repas copieux, la discrétion dans l'usage des boissons fermentées ou distillées, la lutte contre la constipation par les dragées Dubourg, et, en général, l'existence régulière et peu accidentée, s'imposent, dans tous les cas d'angine de poitrine, nerveuse ou non.

Pendant l'accès, on assoit le malade, on desserre ses vêtements, on lui fait inhaler, sur un mouchoir, quelques gouttes de nitrite d'amyle ; on lui prescrit deux gouttes, toutes les heures, de la solution

de trinitrine au centième, jusqu'à terminaison des accès. Pour prévenir des crises ultérieures, je conseille, vingt jours par mois, 1 gramme par jour d'iodure de strontium et 4 milligrammes d'acide arsénieux ; les dix autres jours du mois, je prescris, avant chaque repas, une cuillerée à soupe de sirop iodotannique additionnée de 3 à 4 centigrammes de spartéine.

Comme régime, on préfèrera le régime végétarien, escorté de quelques viandes blanches, avec, comme boisson, du lait coupé d'eau alcaline. On renoncera au gibier, aux salaisons, conserves, mollusques, coquillages, bouillon, etc. On proscrira tout effort violent, surtout ascensionnel, ainsi que l'usage abusif du bras gauche. L'exercice modéré en plein air, les frictions et massages, les bains tièdes et surtout l'électricité statique rendent de fidèles services dans la forme nerveuse de l'angor. Soignons aussi le catarrhe gastrique et la dyspepsie flatulente (avec ou sans dilatation), évitons la réplétion gastro-intestinale et veillons à la complète division mécanique des aliments par la mastication.

Dans les cas douloureux et rebelles, j'ai appris à me méfier de l'injection de morphine : je préfère injecter dix gouttes de trinitrine avec 1 ou 2 grammes d'éther sulfurique. Dans les formes rebelles, je donne aussi une potion journalière avec 1 gramme de théobromine et 1 gramme de salicylate de lithine. Contre l'insomnie qui suit les violents accès, la meilleure formule, à mon sens, consiste en 2 grammes de bromure de sodium et 1 gr. d'hydrate de chloral, dissous dans du sirop de muguet ou de pulsatille.

A côté de l'angine de poitrine, on a souvent à soigner, comme troubles nerveux circulatoires, les crises de palpitations ou de *tachycardie*. Elles s'accompagnent aussi d'extrême malaise et d'anxiété, avec agitation et inquiétude, insomnies et cauchemars. Le malade éprouve, dans la région du cœur, plus rarement à l'épigastre ou au cou, des séries de battements précipités et exagérés, douloureux ou simplement incommodes et opprimant parfois jusqu'à l'acte respiratoire. Les crises de tachycardie sont suivies d'une grande fatigue thoracique, avec une sorte de douleur crampoïde au cœur.

Cet organe apparaît, d'ailleurs, indemne de toute lésion organique : il s'agit, le plus souvent, d'une sorte de névrose du bulbe ou du pneumo-gastrique. Redoutons l'action de la peur sur les enfants : elle est souvent cause de cette névrose. On observe aussi les palpitations chez les jeunes filles, au moment de la puberté, et chez les femmes au retour d'âge : il faut, alors, songer à régler la fonction utérine. Chez l'homme, la tachycardie atteint son maximum de fréquence à l'époque de la quarantaine. Je l'ai vue presque toujours coïncider, alors, avec un mauvais état de l'estomac ou de l'intestin. Elle s'accompagne, d'ailleurs, de perte d'appétit, de brûlures d'estomac, de flatulences, de constipation, de retards dans la digestion normale : elle se complique volontiers d'irritabilité générale, d'apathie et de tristesse, de répugnance pour le travail habituel, bref, d'instabilité et de déséquilibre du système nerveux.

Méfions-nous des cures d'amaigrissement, aujourd'hui faciles grâce à la mode des préparations

thyroïdiennes. C'est ainsi que l'on fait fléchir l'énergie du cœur, c'est ainsi que l'on expose même à l'œdème pulmonaire et à la mort subite. Les palpitations se développent aussi par les excès sportifs (bicyclistes professionnels) et les abus vénériens (jeunes mariés) : on les observe, enfin, chez les amateurs de thé et comme symptôme réflexe du ténia ou ver solitaire.

L'accès sera traité par la tranquillité du corps et de l'esprit, le repos au lit, tête basse, avec un sac de glace sur le cœur, le régime lacté intégral. J'ai jugulé des palpitations incoercibles et par la compression méthodique des carotides, par des ventouses scarifiées suivies d'onctions avec une pommade à l'extrait de digitale.

On empêche le retour des accidents en faisant prendre au névropathe, pendant un mois, à chaque repas, 5 milligrammes de nitrate d'argent. Lorsque le cœur est dilaté et atone, je donne deux pilules par jour avec 0,10 d'extrait de noix vomique et 2 milligrammes d'extrait de strophantus. Chez la femme, enfin, on ne devra jamais perdre de vue la chlorose et ne point négliger de prescrire les préparations martiales.

Le diagnostic organique de la cause a toujours une grande importance, en cas de troubles circulatoires. C'est ainsi que, chez une jeune fille, toute lésion, même minime, du cœur, doit nous faire redouter, pour elle, le mariage. Peter, qui n'ignorait point cette influence funeste, a émis l'aphorisme suivant : fille, pas de mariage ; femme, pas de grossesse ; mère, pas d'allaitement. Avec ces restrictions et des soins appropriés, la durée de la

vie peut être fort longue. Un autre précepte applicable à tous les cardiaques, c'est de ménager pieusement l'appareil digestif, dont le pouvoir réflexe sur la circulation est notoirement avéré.

Les personnes nerveuses *surmènent* aisément leur cœur. Le cœur forcé ou déséquilibré se manifeste surtout à la suite de fatigues prématurées et excessives. C'est l'*hypertrophie* dite de croissance, commune chez les jeunes soldats grands et maigres, que l'hérédité névropathique et l'étroitesse de poitrine prédisposent aux palpitations et intermittences. On éviterait maints accidents à ces jeunes gens, si, dès le début, on soignait, chez eux, la lassitude générale, la somnolence, la dépression apathique, l'endolorissement musculo-articulaire, tous prodromes du cœur surmené ou forcé. Malheureusement, la phobie de la simulation et celle de la hiérarchie empêchent souvent le médecin militaire de reconnaître la maladie : un degré de plus, pourtant, et l'on voit apparaître les douleurs précordiales à la pointe et les faux-pas du rythme du cœur. L'état général s'aggrave, l'adynamie s'accentue : l'albuminurie et la mort ne sont point rares, lorsqu'on persiste à demander au cœur plus qu'il ne peut. Il faut aussi inspecter la gorge et le nez des enfants et des jeunes gens et traiter les tumeurs adénoïdiennes.

Les névropathes du cœur doivent mener une vie très calme, à l'abri des fatigues et des imprudences alimentaires, sous un climat tempéré, en pleine campagne. Ils redouteront les grandes altitudes, les vents, l'air de la mer, les variations brusques, les brouillards, les intempéries saisonnières, les

ascensions d'étages, le port de fardeaux inusités. Ils porteront de la flanelle ou mieux un jersey de laine, appliqué directement sur la peau, des vêtements larges : ils éviteront les lourds manteaux, oppresseurs du thorax et la constriction trop exacte des redingotes. Les femmes substitueront au corset rigide un corset-ceinture spécial, en tissu élastique. La chambre à coucher, orientée au midi, sera très aérée et dépourvue de rideaux.

Certains aliments sont toxiques pour la circulation : les potages gras, marinades, conserves, condiments et épices, saumures et salaisons, vinaigres et épices, fromages avancés, choux, navets, poissons de mer, mollusques, crustacés, vin pur, alcool, tabac, thé et café sont les plus notoirement périlleux. Le repas du soir sera restreint, pour éviter la tension circulatoire pendant le sommeil : je conseille surtout de diminuer les apports graisseux et de remplacer le vin par du *stout*, qui est beaucoup plus digestif. Les sels neutres de soude, et principalement le phosphate (qui a l'avantage d'être à la fois tonique, laxatif et diurétique) contribueront à la déplétion circulatoire, de même que la poudre laxative de Vichy, selon la formule du Dr Souligoux.

Les professions sédentaires exigeant l'incurvation du corps en avant (couturières, bureaucrates) provoquent des palpitations. Il en est de même des ablutions froides et de certains exercices violents, comme l'escrime et l'aviron, par exemple. Il faut régler les mouvements avec les précautions usitées pour les remèdes : le cyclisme et l'équitation très modérés, et principalement la marche en pente douce et graduée, augmentent la vigueur contrac-

tile du cœur et diminuent les résistances périphériques de la circulation. Ainsi, le travail cardiaque se trouve facilité ; ainsi, se règle la normalité des échanges entre les systèmes artériel et veineux ; ainsi, se décharge, enfin, l'appareil d'émonction rénale. Pris à jeun, surtout, l'exercice en plein air présente, pour le cœur, une particulière efficacité, reconnue déjà par Hippocrate.

Ce qu'il faut éviter dans l'exercice, ce sont les occasions de compression ou d'immobilisation du thorax en de fausses positions. De plus, il ne faut jamais pousser l'entraînement jusqu'au surmenage. Enfin, on s'habituera à respirer à fond ; la pratique habituelle des inspirations profondes régularise la circulation générale.

La gymnastique suédoise active le cœur sans le surmener et la respiration sans causer d'essoufflement. Ses pratiques sont surtout recommandables en cas de débilité cardiaque : les frictions alcooliques, massages, vibrations, pressions, tapotements et malaxations représentent, au total, un exercice passif, qui fait travailler les muscles mathématiquement, stimule avec prudence le circulus sanguin, et, tour à tour, excite ou apaise, calme et même ralentit le nombre et la valeur des pulsations.

Le sommeil prolongé et surtout la sieste sont des pratiques nuisibles aux personnes nerveuses dont la circulation est sujette à s'engorger. Il en est de même des bains pris trop chauds ou trop froids. En général, le choc balnéaire est assez mal supporté par les arthritiques goutteux. Toutefois, lorsque le cœur n'est point trop excitable et que ses lésions valvulaires, s'il en existe, sont dû-

ment compensées, j'ai souvent constaté la grande utilité des pratiques hydro-minérales. Je conseille surtout les cures d'eaux, lorsqu'il faut augmenter la nutrition musculaire intime du cœur, le dépouiller de la graisse qui l'écrase et lui restituer son énergie de contractilité, à la faveur d'une sorte de révulsion régularisatrice de la tension vasculaire.

Les eaux sulfureuses faibles, les chlorurées et les alcalines conviennent toutes trois en cas de perturbations circulatoires. Je recommande les sulfureuses, lorsque les bronches sont sensibles et représentent le point faible; les chlorurées et surtout les chlorurées fortes, lorsque le cœur affecte des tendances à la dégénérescence adipeuse ; les eaux alcalines, *intus et extra*, conviennent surtout aux goutteux, aux *neuro-arthritiques*, comme on dit aujourd'hui. Enfin, on peut utiliser, avec certaines chances, l'action diurétique et laxative des sources lithinées, magnésiennes, sulfatées calciques et même indifférentes. On rencontre souvent, aux eaux minérales, une « triple alliance » capable, comme l'a dit finement Huchard, de donner la paix au cœur : repos du corps, repos de l'esprit, repos de la pharmacie.

CHAPITRE X

LE VERTIGE

Vertige vient du latin *vertere*, tourner. Affligé d'une sorte de berlue de l'équilibration, le sujet perd, en effet, dans le vertige, le sens musculaire, fixateur du centre de gravité. Il croit voir tourner les objets ambiants, se sent lui-même entraîné dans le mouvement de rotation, flageole et chancelle, avec l'illusoire sensation du vide, de l'instabilité. Quant à la perte de connaissance proprement dite, elle n'existe que dans le vertige épileptique avéré : dans ce cas, la malade tombe, comme précipité en avant par une invincible force; il perd toute notion des objets extérieurs, et par conséquent ne les voit pas tourner. Son immobilité, pendant quelques secondes ou quelques minutes au plus, n'est troublée que par d'inconscients soubresauts ou des grimaces faciales. En réalité, le mot *vertige* représente ici une expression impropre, le vertige résidant surtout dans la sensation de perte de l'équilibre harmonieux du corps, sensation acquise par le concours éveillé de nos divers sens.

Le raisonnement et l'habitude, ou (pour mieux

dire) l'empire de la nécessité, éloignent les vertiges du marin, de l'acrobate, du maçon, du couvreur, dans l'exercice journalier de leurs professions respectives, qui paraissent si pénibles aux non initiés.

La porte d'entrée du vertige est souvent par les yeux. C'est ainsi que procèdent les formes vertigineuses accidentelles résultant de la rotation, du balancement, de la fixation d'un papier rayé ; on peut aussi rapporter à cette variété le vertige de la locomotion et celui des altitudes. Certaines affections oculaires, principalement le glaucôme et les paralysies des paires nerveuses oculo-motrices, donnent également lieu au vertige, qui est dû, dans tous ces cas, à des perturbations de l'accommodation visuelle.

Les maladies de l'oreille, plus souvent que celles de l'œil, peuvent être incriminées et chacun connaît, au moins de nom, le vertige dit *de Ménière*, attribuable à l'exagération de la pression intra-labyrinthique dans l'oreille interne, ainsi qu'à la compression ou à l'irritation du nerf auditif. La maladie de Ménière procède par crises vertigineuses successives, précédées de tintements dans les oreilles et suivies de surdité de plus en plus complète.

Toutes les personnes nerveuses sont soumises aux vertiges, depuis le vulgaire migraineux ou le simple neurasthénique, jusqu'à l'épileptique et à l'ataxique le plus profondément atteint dans les œuvres vives de ses cellules cérébrales et médullaires. Le vertige provient, en effet, fréquemment des variations circulatoires introduites dans les

centres nerveux (anémie ou congestion locales). C'est ce qui nous explique la fréquence de ce symptôme,au cours des maladies du cœur,chez les artério-scléreux, ainsi que chez les personnes sujettes à des irrégularités hémorrhoïdaires ou menstruelles, ou bien encore épuisées par des spoliations hémorrhagiques abondantes.

Il faut savoir aussi que l'hémorrhagie et la congestion cérébrales, les tumeurs du cerveau et du cervelet sont souvent précédées ou accompagnées de phénomènes vertigineux. Il en est de même des commotions cérébro-médullaires encourues par les personnes victimes d'accidents, de tremblements de terre, ou dont l'existence se résume en excès ou en écarts de tous ordres.

Le vertige d'estomac est peut-être le plus commun de tous. Malgré la banalité ordinaire du diagnostic, il n'est pas toujours aisé à reconnaître : principalement lorsqu'il ne s'accompagne d'aucun autre trouble digestif. C'estune sorte de défaillance, de débilité, analogue à celle de l'ivresse, avec tournoiements, tendances syncopales, bluettes : il n'est pas rare au lit, étant couché. Le plus souvent, il s'accompagne de flatulences, et toujours il s'amende par la continuité d'un régime alimentaire rationnel. Les prédestinés du vertige stomacal sont, d'ailleurs, les dyspeptiques arthritiques ou nerveux (professions intellectuelles), les tabagiques, les constipés, les personnes sujettes aux vers intestinaux (ténia, ascarides et même oxyures), les convalescents, les femmes dont la matrice est déplacée. Les raisons de cette prédestination sont faciles à saisir, pour peu que l'on soit initié à la

physiologie du tube digestif : mais il n'en est pas moins indiqué de saisir les causes initiales, si l'on veut pouvoir instituer une cure décisive.

Les affections du pharynx, du larynx et du nez déterminent aussi certaines variétés de vertiges, parfaitement signalées par des spécialistes.

Parmi les états constitutionnels qui prédisposent aux étourdissements, la goutte a été citée depuis fort longtemps : mais, pour ma part, je doute que cet état diathésique puisse agir sans que l'estomac ou la circulation soient en cause. Je n'en dirai pas autant du diabète ni de l'albuminurie ; car la production d'acétone ou d'urée dans le liquide sanguin peut très bien faire éclore un vertige toxique. A cet égard, qui ne sait combien nombre d'agents médicamenteux sont susceptibles, au plus haut point, de provoquer des accidents vertigineux ? Je citerai seulement le camphre, l'arsenic, la quinine, l'antipyrine, les salicylates, la digitale, la belladone, la lithine, le tabac, l'ergot de seigle, le café et le thé pris abusivement. Les cuisiniers, les repasseuses et beaucoup d'autres professions exposées à respirer des vapeurs de charbon sont connus pour leurs prédispositions vertigineuses. Les étourdissements des chloro-anémiques et des cachectiques rentrent souvent dans cette catégorie des intoxications, comme la glycosurie et le brightisme. Il en est de même de l'insolation, aujourd'hui rattachée à l'empoisonnement tellurique, de même que le paludisme.

Le vertige paralysant de Gerlier, attribué au miasme des étables, reconnaît sans doute une origine analogue. Il apparaît épidémiquement, par

accès irréguliers, pendant l'été et disparaît en hiver : il ne frappe que la population campagnarde agricole, principalement les bergers, et il atteint son maximum d'intensité par la fermentation du fumier des fermes et des étables. Enfin, il disparaît devant l'hygiène, la propreté, l'antisepsie et surtout l'enlèvement fréquent des immondices sujettes à fermenter.

Parmi les variétés de spasme rotatoire, le torticolis mental est l'un des plus curieux : c'est un véritable tic nerveux ou spasmodique, curable par une gymnastique raisonnée et persévérante, ainsi que par l'exercice prolongé de la volonté du malade. C'est une faute de faire intervenir ici l'opération chirurgicale.

Le vertige est toujours un symptôme essentiellement, purement subjectif, sur lequel (comme le disait fort bien Lasègue), le malade est plus ferré que le médecin, ce dernier ne raisonnant que par analogie. Suivant ses origines, d'ailleurs (et je me suis assez étendu sur ce point important), le vertige est *tout* ou *rien*. Généralement, le plus sournois, le moins bruyant des vertiges doit être suspecté comme le plus perfide et le plus grave au point de vue du pronostic. C'est ainsi que le plus bénin peut-être de tous les vertiges, le stomacal, est presque toujours le plus effrayant, le plus tapageur. De même, le vertige *marin*, procédant à si grand orchestre que le malade se sent mourir (avec cette particularité que les défaillances diminuent ou cessent lorsque le sujet ferme les yeux).

Méfions-nous du vertige chez les vieillards et chez les arthritiques prononcés : c'est un symp-

tôme dont la persistance sonne le glas d'un état cérébral souvent grave, par altération des vaisseaux de la substance nerveuse.

C'est pour nous un enseignement de faire intervenir, dans le traitement, la puissance régularisatrice, la domination physique de la volonté. On modifie fort efficacement, du reste, l'excitabilité névropathique, par le moyen de l'hydrothérapie, du massage, de l'électricité, avec le concours des laxatifs, des toniques nervins et des antispasmodiques. Le médecin a également le devoir de lutter, par la douce parole, contre les souffrances morales du vertigineux,qui vient le consulter pour qu'il le console, avant tout, et le rassure sur l'avenir : car aucun symptôme, plus que le vertige, n'est capable de donner naissance aux idées noires.

Les personnes disposées au vertige devront être attentives à leur hygiène, éviter les veilles, les émotions, les fatigues, le travail de tête exagéré. On leur conseillera de ne point lutter contre leurs crises, mais de les dérouter par le repos immédiat sur un fauteuil ou une chaise longue. En cas de vertige très intense, il y a avantage à pratiquer, sur tout le corps, des frictions vives à base d'alcool ou à promener sur les membres inférieurs des sinapismes en feuilles. Le froid aux pieds m'a paru, en effet, avoir avec les dispositions vertigineuses certains rapports de cause à effet.

Il faut toujours conseiller l'abstinence des excitants et des poisons du système nerveux : café, thé, tabac, liqueurs et surtout apéritifs. J'ai guéri bien des vertiges chez mes clients en les priant

de déserter la terrasse des cafés au moment de « l'heure verte ».

Le vertige de Ménière ou vertige *auditif* se traite ainsi : deux fois par semaine, une sérieuse purgation (une bouteille entière d'Hunyadi Janos au lever) ; tous les jours, sauf ceux des purgations, 1 gramme de salicylate de quinine en deux ou trois prises, pendant quinze jours ; puis, repos de dix jours et reprise du traitement, si le vertige vient à récidiver. Il faut être prévenu que le traitement exagère d'abord l'état vertigineux pendant les premiers jours : mais le calme apparaît bientôt et, neuf fois sur dix, les accidents s'amendent et disparaissent. Il va sans dire que l'on devra toujours traiter parallèlement les lésions possibles de l'oreille (bouchons de cérumen, abcès de la caisse du tympan, obstruction des trompes, etc.). On n'oubliera pas non plus que le mal est essentiellement *fluxionnaire*, c'est-à-dire qu'il est le privilège des rhumatisants, des goutteux, des arthritiques, des congestifs. Lorsque la fluxion a été brusque et que l'on pourra intervenir immédiatement (par une injection sous-cutanée de pilocarpine, par exemple, ainsi que cela m'est arrivé dernièrement), on aura des chances de voir, pour longtemps, les accidents cesser.

Il faut aussi avoir toujours en vue la médication causale : régulariser les époques féminines, rappeler les hémorrhoïdes habituelles, lutter contre les fermentations gastro intestinales, tonifier et équilibrer le système nerveux par les douches, l'électricité et surtout la cure thermale qui, aux vertus de la médication hydriatique, surajoute la

distraction du voyage, si utile en cas de neurasthénie ou d'aberration sensorielle d'origine neuro-arthritique.

Lorsqu'on soupçonne l'artério-sclérose, on prescrit l'iodure de sodium, o gr. 50 par jour, pendant quinze jours ; les quinze autres jours du mois, l'iodure est remplacé par la trinitrine, solution alcoolique au centième, quatre gouttes soir et matin. La manière la plus rapide de dissiper les violents étourdissements qui apparaissent dans l'angine de poitrine, les anévrismes ou l'insuffisance aortiques, consiste à faire inhaler sur un mouchoir une quarantaine de gouttes de nitrite d'amyle.

Le vertige épileptique se combat par l'hydrothérapie, les arsénicaux et surtout les bromures à haute dose. En cas d'albuminurie, on instituera le régime lacté, avec 5 grammes de lactate de strontiane dans le lait de la journée et, deux fois par jour, l'une des pilules :

Extrait de convallaria.	0.20
Quassine amorphe.	0.05
M. pour une pilule.	

L'hémoneurol Cognet est aussi à Conseiller.

Lorsque le vertige paraît symptomatique d'une tumeur cérébrale ou d'une lésion des centres nerveux, il faut toujours songer à essayer, d'abord, le traitement spécifique : car la syphilis est, dans ces cas, bien souvent en jeu.

Contre le vertige stomacal, je prescris, avant chaque repas, l'un des cachets :

Gentiane pulv.	0.20
Colombo pulv.	0 20
Simaruba pulv.	0.10
Noix vomique pulv.	0.10
Condurango pulv.	0.15

M. pour un cachet.

Après chaque repas, cinq gouttes d'acide chlorhydrique médicinal dans un tiers de verre d'eau ou de bière. Matin et soir, une friction sèche de dix minutes, au gant de crin, sur tout le corps. Lorsque le vertige résiste à ce traitement, je prescris des applications de mouches de Milan au creux de l'estomac, de l'hydrothérapie froide et un régime sévère. Une petite recommandation, que ne manquait jamais de faire Trousseau, consiste à éviter de sortir à jeun. J'ajouterai de remplacer le déjeuner liquide et sucré du matin par une panade ou un potage épais, à base de bouillon frais, autant que possible.

Contre le vertige du mal de mer, ce qui m'a le mieux réussi, c'est la prescription d'une ceinture-sangle hypogastrique, bien faite et bien adaptée, capable de relever et d'immobiliser les viscères abdominaux. Cette sangle est, on le sait, précieuse pour les dyspeptiques atoniques et flatulents, avec ou sans dilatation de l'estomac. Pour les longues traversées, je n'hésite pas à recommander également l'emploi rationnel des agents thérapeutiques qui diminuent l'excitabilité cérébro-médullaire : valériane, antipyrine, chloral, bromures, opium et chanvre indien.

CHAPITRE XI

L'INSOMNIE

C'est un véritable supplice des nerfs que l'insomnie. Réciproquement, le sommeil profond et naturel nous représente le véritable ami des nerveux, le remède bienfaisant et efficace des névroses. Quelle est, en effet, la caractéristique de l'insomnie ? Une idéation continue, bien que déréglée, une suractivité cérébrale en quelque sorte automatique. Rien, dans ces conditions, ne vient plus retremper la cellule nerveuse surmenée : forcément, on assiste bientôt à l'accentuation de l'épuisement neurasthénique.

Ce n'est pas, à coup sûr, un problème facile que celui de concilier le sommeil : comme l'a très bien dit Bichat, « jamais on ne dort deux fois de la même façon ». D'ailleurs, les causes d'insomnie sont si variables et, (nous pouvons le dire), encore si obscures !

Ce qui est certain, c'est que, pour traiter ce symptôme, l'hygiène est souvent plus puissante que la pharmacie. Voici les recommandations qu'elle fait à l'insomniaque : manger sobrement

au repas du soir, éviter le café, le thé, l'alcool et le tabac, les poissons de mer, les conserves, les viandes faisandées et marinées, aliments riches en toxines qui empoisonnent la cellule nerveuse. Il faut se coucher trois heures après le dîner et se lever de grand matin, même si la nuit n'a pas été très bonne. La chambre à coucher doit être fraîche, bien aérée, obscure et silencieuse, non calfeutrée par des rideaux, exempte de bibelots, de tapis, de tentures. Le lit de milieu, mieux ventilé, est le plus recommandable. On évitera l'oreiller de plume, trop chaud et trop moelleux, que l'on remplacera par l'oreiller de crin, en réservant la plume pour la couverture des membres inférieurs. On évitera le surmenage physique et intellectuel, ainsi que les discussions passionnées du soir, fautrices du sommeil trouble et rebelle. On ne dormira jamais le jour: comme le dit notre vieux poète du Bellay (dans son poème au seigneur de Ronsard sur l'*inconstance des choses*) :

« La nuict froide et sombre
Couvrant d'obscure ombre
La terre et les cieux,
Aussi doulx que miel
Fait couler du ciel
Le sommeil aux yeux ».

Je conseille fréquemment, et avec le plus grand succès, l'ingestion, au coucher, d'un verre d'eau alcaline gazeuse. C'est par un réflexe sédatif sur les neurones qu'agit cette boisson digestive, dont l'action se porte sur les extrémités nerveuses viscérales et, par l'intermédiaire des nerfs splanch-

niques, arrive au plexus solaire, cerveau abdominal.

Ne succombez jamais à la somnolence qui vous envahit après le repas du soir : vous seriez sûr de vous réveiller au bout de deux à trois heures et de ne plus retrouver de sommeil de toute la nuit. Recherchez toujours, pour dormir, l'obscurité et le silence le plus absolus. En effet, sans même que le sommeil cesse, les excitations habituelles des sens de la vue et de l'ouïe par les ondes lumineuses et sonores deviennent forcément le point de départ d'actions réflexes souverainement nuisibles au repos de la nuit.

Que faut-il penser des rêves ? Ce sont des opérations cérébrales au cours desquelles l'imagination du dormeur, éparse, débridée et comme dévergondée, amalgame et diffuse à plaisir les éléments d'acquisitions mentales antérieures, transformées en incohérences ou pensées dépourvues de signification logique. Chacun rêve : seul, le défaut de mémoire nous laisse supposer que notre sommeil a été sans songe ; car, pour que celui-ci laisse des traces, il faut qu'il ait impressionné les cellules du souvenir. Impuissant à créer des idées ou même des images neuves, le rêve ne fait qu'organiser des sensations égarées et des perceptions éprouvées dans l'existence normale. « Le sommeil forme, dit Byron, la limite entre la mort et la vie, les rêves servant de cuirasse contre la triviale monotonie de l'existence réelle. » La persistance du jugement et même (jusqu'à un certain point) de la volonté existe, d'ailleurs, et même habituellement, dans le rêve : elle constitue même l'une des particularités

physiologiques les plus curieuses de cet état psychique, si remarquable à tant d'égards et qui a, de tout temps, exercé la sagacité des penseurs. Remarquons de même que le rêve est toujours plus coordonné, à mesure que l'on se rapproche de l'instant du réveil : il devient, en quelque sorte, la dramatisation de notre conscience.

Remarquons aussi que certaines monomanies ne sont que des rêves prolongés, continuant en quelque sorte la vie fantastique de l'homme endormi. « Εκ Διός ὄναρ ἐστι », disaient les Grecs, qui avaient, en quelque sorte, divinisé le sommeil : « sous le doux empire de cette mort intermittente, l'esprit se repose dans sa propre essence et à l'abri de toutes les influences de la personnalité de convention que la société nous a faite » (Ch. Nodier, *Le pays des rêves*).

Bien des insomniaques sont éveillés par leur estomac. Les flatulences et fringales nocturnes seront calmées par l'ingestion d'un peu de lait ou de bouillon froid, qui ont, sur le tube digestif, une action sédative. Certains aliments pris au dîner, tels que la laitue cuite, la mâche, la reinette, la pêche, la feuille ou la fleur d'oranger, l'eau de laurier-cerise, les eaux alcalines, la bière de malt, etc., ont aussi parfois un pouvoir réputé calmant. Mais, à mon gré, la meilleure ordonnance est celle-ci : couchez-vous toujours à la même heure, 10 heures, par exemple ; ne lisez jamais au lit ; levez-vous régulièremenl à 6 heures, été comme hiver, et sans vous faire prier.

Quelle est la meilleure position pour dormir ? Il faut s'étendre à plat, la tête peu élevée et le

corps fortement penché du côté droit. Dans cette position, l'anémie cérébrale n'a pas de raison d'être, la résolution musculaire est totale, le cœur n'est point gêné et la respiration demeure facile. Pour bien dormir, tâchez de vous abandonner dans le relâchement le plus complet. Il faut aussi éviter d'être préoccupé par l'heure du réveil. « Dire à un homme qu'il n'a plus que 2 heures à dormir, n'est-ce pas, en petit, comme quand on dit à un criminel : il est 5 heures du matin, ce sera pour 7 heures 1/2. *Ce sommeil est troublé par une pensée grise, ailée, qui vient se cogner aux vitres de votre cervelle, à la façon des chauves-souris* » (Balzac, *Les petites misères de la vie conjugale.*)

Le sommeil est, hélas ! comme tous les amis : il aime à faire faux bond à ceux qui en ont le plus besoin pour le relèvement et la concentration de leur influx nerveux. C'est alors qu'il faut essayer d'autres moyens. Une friction d'alcool camphré sur tout le corps, une compresse d'eau froide sur le front réussissent parfois. Je conseille aussi une promenade de trente à quarante minutes au grand air : *aer somniferum*, a dit le Cicéron de la Médecine. Comme moyens plus compliqués, nous avons le bain électro-statique et la douche froide en pluie, très courte, prise avant le dîner, qui donnent souvent d'excellents résultats chez les neurasthéniques.

L'insomnie est parfois fille naturelle d'une circulation défectueuse. Dans ce cas, le régime lacto-végétarien, les œufs à la coque, les viandes blanches, les laxatifs journaliers, l'emploi de la spartéine et des toniques du cœur, possèdent une action

curative souvent décisive. Lorsque la pression artérielle est notoirement augmentée, je conseille de prendre, au moment du coucher, dans une tasse de tisane de muguet ou de cacao, cinq gouttes de la solutionde trinitrine au centième.

Le sommeil provoqué doit, autant que faire se peut, se rapprocher du sommeil naturel, si nous voulons qu'il joue utilement son rôle de rénovateur vital et d'accumulateur d'énergies. Une fois perdue, l'habitude du sommeil est souvent lente à reconquérir : mais avec une volonté bien disciplinée par une direction médicale compétente, on réussit dans cette tâche difficile, de même qu'on triomphe, lorsqu'on le veut, de la constipation constitutionnelle. Alors, on voit revenir ponctuellement, tous les jours à l'heure dite, le divin Morphée, ramené par cet automatisme qui dirige tous nos actes organiques : la nature n'a-t-elle pas comme l'invicible besoin de répéter d'elle-même tous les actes qui, primitivement, lui furent impérieusement imposés ?

On évitera donc, aussi longtemps que possible, tous les médicaments provocateurs d'un repos factice et engourdi, tous les narcotiques, générateurs de stupeur plutôt que de sommeil. Toutefois, lorsqu'il s'agit de soulager ou de guérir les névroses ou les psychoses, dont la pathogénie apparaît si communément dominée par la fatigue nerveuse et l'insomnie, il est parfois indispensable de recourir aux expédients médicamenteux. Alors, on commencera par essayer les antispasmodiques, c'est-à-dire les remèdes qui ne provoquent qu'indirectement le sommeil ou disposent simplement

le cerveau au calme précurseur de l'hypnose : les sels de zinc, le valérianate Pierlot, les bromures sont les types principaux de la thérapeutique antispasmodique.

Le chloral est un narcotique précieux, parce que son usage modéré laisse ordinairement intacts le tube digestif et l'appétit : il agit très bien à la dose d'un à deux grammes et l'on ne s'y habitue pas comme aux opiacés.

Dans l'insomnie des hystériques et des épileptiques, le bromure de potassium granulé Falières, est une excellente préparation. L'aconit, cet opium du grand sympathique, et la jusquiame (hyosciamine), ce grand remède sédatif de la moelle, rendent d'utiles services contre les névralgies et douleurs fulgurantes.

Le danger le plus immédiat de l'opium et de la morphine réside dans la constipation et les troubles digestifs : le sommeil déterminé, d'ailleurs, par ces drogues est un sommeil lourd, entrecoupé de rêves pénibles, avec état nauséeux au réveil. Seule de tous les alcaloïdes de l'opium, la narcéine n'a pas ces inconvénients. Je prescris cette pilule, à prendre en se couchant, aux névropathes agrypniques : extr. de valériane, 0,20 ; narcéine, 0,05 (pour une pilule).

L'hypnone en capsules (de 10 à 50 centigrammes, convient aux maniaques et aux agités : l'uréthane est moins fidèle comme action. Le sulfonal est un narcotique parfait : malheureusement, il peut augmenter les hallucinations, ruiner l'appétit et, à la longue, hébéter et abrutir ; c'est, du reste, un médicament qui *s'accumule* et dont l'action se pro-

longe désagréablement pendant la journée. Le sulfonal se prescrit en cachets, en même temps qu'une infusion chaude, à cause de sa faible solubilité. Le trional agit d'une manière analogue, plus énergique encore, m'a-t-il semblé. Ces médicaments, très à la mode (de même que le méthylal et la paraldéhyde, beaucoup moins usités) se comportent, en réalité, dans l'organisme comme des chlorals composés. Le chloralamide et le chloralose sont dangereux, par suite de leur action particulièrement dépressive sur le cœur : ils ont causé nombre d'accidents. L'hypnal est un mélange de chloral et d'antipyrine qui agit fort bien lorsque l'insomnie puise dans l'élément douleur ses causes primordiales.

J'en aurai fini avec l'action médicamenteuse contre l'insomnie, si j'ajoute qu'il faut toujours remonter aux causes constitutionnelles ayant produit ce déplorable symptôme : l'iodure chez les syphilitiques, la quinine dans le paludisme, le fer contre l'anémie, les salicylates et le colchique contre le rhumatisme et la goutte, actionneront parfaitement l'économie en vue du retour du sommeil. Mais il faut faire le diagnostic causal, en vertu du grand axiome toujours trop méconnu des praticiens : *sublatâ causâ tollitur effectus*.

C'est un problème capital, pour la cure des affections nerveuses, que celui qui consiste à ramener le sommeil : que de fois, en effet, l'insomnie absolue et prolongée n'a-t-elle point provoqué les hallucinations et le délire, par une sorte d'empoisonnement de la cellule cérébrale !

« Dieu répand sur la nuit les charmes du sommeil,
Afin qu'un doux repos se glissant dans nos veines
Délasse le corps faible après ses longs travaux,
Que de l'âme abattue il enchante les maux
Et lui fasse oublier ses plus cuisantes peines » (1).

Si nombre de personnes manquent de sommeil, il en est, en revanche, qui dorment beaucoup trop. Chacun sait qu'il existe une *maladie du sommeil*, spéciale aux nègres d'Afrique et même endémique entre le Sénégal et le Congo : c'est une affection probablement d'origine infectieuse ou malarienne, peut-être parasitaire. On a décrit aussi, dans nos pays, sous le nom de *narcolepsie*, une invincible tendance au sommeil, survenant par accès, répétés d'une à *cent fois* par jour, avec amnésie totale et absolue au réveil. Lasègue observa cette maladie chez un marchand de vins, qui s'endormait en versant à boire ; Jacoby, chez un barbier, qui s'endormait en rasant ses clients ; Raymond, chez un garçon boucher, qui était pris de narcolepsie en découpant ses viandes. M. de Lesly a observé un vieil étudiant qui s'endormait, chaque matin, à la clinique, en s'appuyant aux montants des lits des malades. On trouve encore une vingtaine d'autres observations analogues dans la littérature médicale.

La maladie du sommeil peut éclater dans tous les cas où la circulation et la nutrition cérébrales

(1) *Arnauld d'Andilly* (traduction d'une poésie de saint Ambroise). Il est certain que, sans le sommeil, l'homme patienterait difficilement jusqu'à la mort. Cette mort temporaire est un délice.

se trouvent gênées : dans les affections du cœur, les dyspepsies chroniques, les maladies à ralentissement nutritif, telles que la goutte, le diabète, l'obésité. Toutes les fois que le sujet manifeste une aptitude à l'épuisement nerveux ou de l'incapacité d'accumulation d'énergie, le sommeil peut se produire par accès : voyez avec quelle facilité les gens du peuple s'endorment dès qu'ils sont assis, principalement en chemin de fer ou dans les voitures publiques ! On dirait que ceux qui pensent le moins sont ceux qui dorment le plus. Dès qu'un manouvrier reste sans occupation, vous le voyez tomber dans le sommeil : son monde psychique est trop pauvre pour le tenir éveillé. Les neurasthéniques, les hystériques et surtout les épileptiques, sont prédisposés à la narcolepsie. Brown-Séquard dit même, quelque part, que, dans ce mal, le sommeil ressemble à une légère attaque épileptique, affectant la protubérance du cerveau. La narcolepsie peut, d'ailleurs, guérir, si l'on arrive à reconnaître et à combattre sa cause intime. L'hydrothérapie, l'électricité, l'air comprimé et les inhalations d'oxygène constituent les meilleurs moyens pour activer l'hématose encéphalique.

CHAPITRE XII

LE TREMBLEMENT

Le tremblement consiste en des oscillations involontaires, rapides, régulières et rythmiques, d'une étendue variable, qui viennent troubler l'équilibre normal du corps ou de l'une de ses parties. C'est ordinairement à l'occasion d'un mouvement volontaire que se manifestent ses saccades ; mais le tremblement peut très bien exister dans un état parfait de repos.

Il n'est pas toujours facile de préciser les cas où il ne s'agit que d'un symptôme purement fonctionnel et ceux où le tremblement est la manifestation indubitable d'une lésion. Il peut être localisé ou général, variant de la simple oscillation des lèvres (bégaiement) ou des paupières (blépharospasme) jusqu'à ces grands tremblements *d'ensemble*, qui caractérisent la paralysie agitante ou la sclérose en plaques disséminées.

Les vives émotions de l'âme, dont l'action perturbatrice sur le système nerveux est parfois si grave et si marquée, peuvent entraîner un tremblement, habituellement passager : toutefois, Van

Swieten rapporte le cas d'un jeune homme que le tonnerre éveilla, un jour, en sursaut, avec un tremblement dont la durée dépassa vingt ans. A côté des émotions, citons le froid ; dans ces cas, le tremblement n'est souvent qu'une variété un peu intense du frisson.

Il existe un tremblement héréditaire, dont le pronostic est peu grave, bien qu'il indique un tempérament prédisposé à la névrose. Fréquent chez le vieillard, à cause de l'affaiblissement musculaire sénile, le tremblement débute, chez lui, par le cou et les membres supérieurs : la tête exécute des mouvements combinés d'affir mation et de négation, exprimant alternativement *oui* et *non*. Les oscillations sont de trois à cinq par seconde, lentes et d'une faible amplitude.

Dans les empoisonnements de la cellule nerveuse par l'alcool, le mercure, le plomb, le cuivre, le sulfure de carbone (caoutchouc), le tremblement est constant. Il en est de même chez les empoisonnés volontaires qui abusent du thé, du café, du tabac, du haschisch, de l'opium et d'autres toxiques cérébro-spinaux. Phédon, dans sa description de l'empoisonnement juridique de son maître Socrate par la ciguë, n'a pas oublié de noter les symptômes de trémulation qui précédèrent la fin du divin philosophe.

La plupart des affections du système nerveux peuvent causer le tremblement. Je noterai seulement ici le goître exophtalmique et la paralysie générale, dont les oscillations sont presque vibratoires à force d'être rapides : huit à neuf par seconde.

La paralysie agitante ou mal de Parkinson débute, d'ordinaire, après quarante ans, sous la poussée d'une violente émotion ou d'un coup de froid prolongé. D'abord circonscrit à un segment de membre, à un pied ou à une main, le tremblement augmente peu à peu, gagnant le membre opposé, après avoir occupé d'abord un même côté du corps. Il se calme pendant la durée du sommeil, mais jamais ne disparaît; parfois, il se réduit aux mouvements d'émietter du pain avec les doigts ou de le rouler en boulettes. Le masque facial reste fixe et pourtant souvent la langue et les lèvres tremblent, la salive coule involontairement.

De rapides oscillations, avec va-et-vient convulsif, régulier, rythmique, augmentant par les émotions, la chaleur, les excitations de tous ordres : voilà la paralysie agitante. Trousseau a fait aussi remarquer la tendance propulsive du *parkinsonien*, qui, penché en avant et comme empalé, trottine en sautillant après son centre de gravité. Les lésions de cette maladie sont dans le mésocéphale ; la marche et la durée en sont longues : mais, peu à peu, la contractilité musculaire disparaît, l'intelligence s'obscurcit et le malade succombe dans le coma ou le gâtisme. Le surmenage et le traumatisme local jouent, dans l'éclosion du mal de Parkinson, un rôle nettement démontré (1), surtout chez les artério-scléreux.

(1) Kraft-Ebing relate, à l'appui de ces idées, deux faits, l'un de paralysie agitante ayant débuté au membre supérieur gauche, chez un peintre qui tenait sa palette de la main gauche ; l'autre, chez un tourneur qui, s'appuyant sur le pied

Dans la *sclérose en plaques*, dont les lésions occupent la moelle épinière, le tremblement, au lieu d'être involontaire et presque continu, comme il l'est dans la paralysie agitante, ne se manifeste qu'à l'occasion de mouvements et semble d'autant plus prononcé que le mouvement à exécuter est plus étendu. En résumé, la paralysie agitante est le type du tremblement au repos, tandis que la sclérose en plaques est le type du tremblement dans les mouvements volontaires : cette dernière maladie est, d'ailleurs, beaucoup plus grave, parce qu'elle rétrocède beaucoup moins souvent et qu'elle est féconde en complications médullaires.

Toute personne atteinte de tremblement doit résider, autant que possible, dans un climat tempéré et sec et à l'abri des émotions : le calme de l'esprit, la tranquillité morale ne sont pas, ici, de banales prescriptions. Le régime sera analeptique et fortifiant, avec suppression de l'alcool et du tabac. Comme boisson aux repas, on conseillera l'infusion de chénopodium (10 grammes par litre, avec 1 gramme de phosphate de soude et 2 milligrammes d'arséniate de soude, pour tonifier le système nerveux).

Les bromures ne sont pas à conseiller, contre la paralysie agitante : je leur préfère la valériane et

gauche, faisait, avec le droit, mouvoir une roue. Ici la maladie débuta au pied gauche. A ces faits, il ajoute ceux de Heimann, le cas d'un homme qui, s'électrisant pour une paralysie faciale et tenant l'électrode de la main gauche, fut pris de paralysie agitante à ce niveau. Enfin Frankl-Hochwart a rapporté le cas remarquable d'un boucher qui, égorgeant tous les jours jusqu'à 150 oies, qu'il frappait sur la tête de la main gauche, fut atteint de paralysie agitante à ce niveau.

l'hyosciamine en pilules : la spartéine, préconisée par Potts, m'a également rendu certains services. Je n'ai pas eu encore l'occasion d'essayer la *duboisine*, récemment préconisée par un de nos confrères de Liège.

L'électricité, sous la forme de bains électrostatiques ou de courants continus, parfois les applications d'aimants (qui agissent, selon moi, beaucoup par suggestion), les bains hydro-galvaniques, les douches froides, rendent de véritables services. J'ai notablement amélioré un cas de sclérose-en plaques par les pulvérisations d'éther, faites trois fois par jour, sur la colonne vertébrale et par les lavements journaliers avec l'infusion de fleurs de genêts additionnée de borate de soude.

Il faut ordinairement s'abstenir des médicaments excito-convulsivants comme la noix vomique, la strychnine (excepté dans le tremblement alcoolique), le phosphore, les sels d'or et d'argent. Les pointes de feu sur le rachis, l'usage du fauteuil trépidant, la prescription de la codéine pendant la nuit réussissent parfois à amender les parkinsoniens. Dans la sclérose en plaques, Dubief a vanté le salol à hautes doses (4 à 5 grammes par jour), Liégeois la solanine (0,10 trois fois par jour). Dans le tremblement sénile, on peut essayer les injections de Brown-Séquard. Dans l'alcoolisme, je prescris, trois fois par jour, dans un verre de *stout*, quinze gouttes de :

Teintures d'ignatia		10 gr. de chaque
— de coque du Levant.		
— de fèves de Calabar.		
de vératre vert . .		

M. S. A.

Les tremblements toxiques et métalliques guérissent par la suppression des poisons et par les antidotes appropriés. L'antipyrine diminue considérablement la trémulation due à la paralysie générale et au goître exophtalmique.

Le tremblement se rencontre, à titre de symptôme, dans un grand nombre de maladies du système nerveux. Que dis-je ? c'est toujours un symptôme *nerveux ;* même lorsqu'il apparaît à la suite des fièvres ou des empoisonnements (alcoolisme), n'est-il point là pour témoigner, comme réflexe, que la substance nerveuse est foncièrement prise ? Voyez, par exemple, cet hémiplégique : je lui fais étendre le bras ; aussitôt sa main tremble et cela nous décèle un foyer de lésions du cerveau ou du cervelet. Cette trépidation exagérée des muscles se retrouve, parfois, dans les yeux ou dans la langue, où, alors, elle se traduit par des troubles de la parole, par l'incoordination et la maladresse oscillatoire des mouvements, conseillés ou provoqués. L'amplitude rythmique de ces mouvements augmente et se précipite parfois, à mesure que le malade se rapproche du but intentionnel ou visé. Le tremblement est plus accusé, d'ailleurs, en général, dans les membres supérieurs que dans les membres inférieurs, parce que l'innervation de ces derniers aime plutôt à se produire et à se manifester sous la forme de contracture spasmodique et de trépidation épileptoïde, à secousses irrégulières, involontaires et ataxiques, fort éloignées du véritable mouvement rythmé oscillatoire...

Les trémulations fixes, ondulatoires et spasmodiques se rencontrent souvent au cours de la para-

lysie générale dite *progressive.* Ce sont souvent des épisodes convulsifs du début, avec difficulté de la parole, claquement des dents, agitation accentuée des mains. Mais la *paralysie agitante* est la maladie, où, sans contredit, le tremblement est le plus continu et le plus saillant, même pendant les mouvements volontaires. La tête est sans cesse agitée, sauf pendant le sommeil ; les doigts semblent émietter du pain ; les émotions amènent des paroxysmes oscillatoires ; l'écriture devient rapidement bizarre et impossible. L'usage du mercure et surtout de l'alcool excite l'apparition de tremblements vibratoires rapides, rémittents, exagérés par la fatigue. C'est ainsi qu'on peut distinguer et traiter les diverses variétés du tremblement.

CHAPITRE XIII

L'ANÉMIE CÉRÉBRALE

Les causes intimes de l'anémie cérébrale sont : l'appauvrissement constitutionnel du sang, mais surtout l'affaiblissement de l'impulsion du cœur et la diminution de la contractilité élastique des vaisseaux par l'*artério-sclérose*. Or, l'artério-sclérose est loin d'être toujours une lésion de sénilité : j'en observe, en ce moment, un cas indéniable chez un jeune homme qui n'a pas vingt ans !

L'afflux normal du sang vers le cerveau ne se faisant guère, l'irrigation nutritive des cellules nerveuses n'est plus assurée : on s'explique ainsi la gamme symptomatique qui se déroule alors : vertiges, étourdissements, berlue de l'équilibration, hébétude, déchéance des facultés cérébrales. Le sujet accuse aussi souvent l'excitation avec insomnie pendant la nuit, l'abattement avec somnolence pendant le jour, bien que le mal de tête (lourdeur habituelle), dont il se plaint, se calme volontiers par le décubitus horizontal.

L'anémie cérébrale est parfois *aiguë*, par exemple à la suite d'inanition prolongée ou d'abondante

perte de sang. On voit, alors, apparaître la lipothymie ou la syncope, c'est-à-dire la perte subite du mouvement et du sentiment, avec pâleur générale de la peau, suspension de la respiration, extrême ralentissement des mouvements du cœur. Tous nos lecteurs ont été à même d'observer ce tableau effrayant de l'arrêt vital, image ou apparence de la vraie mort.

La syncope est presque toujours précédée de malaises, de bâillements, de bruissements ou tintements dans les oreilles, mouches volantes devant les yeux, sueurs visqueuses, avec extrémités froides et souvent obscurcissement des facultés d'idéation. Lorsque la syncope se prolonge quelques minutes seulement, elle peut entraîner la mort, qui survient alors par la formation possible d'embolies (coagulation du sang dans les artères). Il faut donc porter un secours toujours immédiat au lipothymique : étendre le malade sur le sol et lui relever les deux jambes, afin de ramener mécaniquement le cours du sang vers la tête et de rétablir, par l'action physique de la pesanteur, la stimulation naturelle du cerveau, primordial moteur de notre mécanisme vital. Il va sans dire que les vêtements seront desserrés et qu'un air pur et vif sera fourni au malade. Les aspersions froides d'eau vinaigrée, les frictions spiritueuses, les sinapisations, les inhalations de vapeurs acétiques ou ammoniacales, les potions cordiales et stimulantes constituent aussi des moyens curatifs, peut-être accessoires, mais tout de même utiles à la bonne et prompte reprise de la circulation normale.

L'anémie cérébrale *chronique* (celle que nous

avons spécialement en vue dans ce livre) est une miniature de la précédente. Au lieu de syncopes, ce sont des céphalées, des étourdissements, un état vertigineux habituel, avec relâchement marqué du système musculaire. Beaucoup plus fréquente chez la femme que chez l'homme, elle a pour principales raisons l'hérédité nerveuse, les troubles de la puberté ou de la ménopause. Ce qui la caractérise cliniquement, à mon sens, ce sont des dépressions soudaines, répétées, dans le jeu du cœur, avec la sensation infiniment désagréable d'une imminence syncopale. Le malade est angoissé, craintif, abattu ; son appétit s'annule ; ses digestions, très paresseuses, s'accompagnent de fermentations et de météorisme ; la constipation est ordinaire, l'assimilation diminuée. Comme conséquences inévitables, l'affaiblissement et le dépérissement, l'épuisement de l'énergie, l'asthénie générale, ne tardent pas à imprimer sur le malade leurs tristes stigmates. De bonne heure, il devient incapable d'ardeur au travail et même d'une attention tant soit peu soutenue.

Dans les cas intenses, on a signalé des attaques convulsives, épileptiformes, dues à l'irritation vive des centres corticaux par le resserrement des vaisseaux cérébraux et l'interruption de la nutrition encéphalique. Le spasme n'est pas toujours généralisé : il se localise parfois seulement du côté des yeux, des lèvres, de la gorge.

Le sommeil est peuplé de rêves pénibles et vexatoires, dont l'obsession se prolonge souvent pendant la première partie de la journée, comme par une sorte de semi-nébulosité du cerveau ou d'état

crépusculaire de la conscience, pour employer l'expression allemande (nos voisins nomment « *gemuthsdaemmerzustand* » cet état, assez fréquent, de *sub-conscience*, expliqué par l'anémie de l'écorce cérébrale, qui préside aux perceptions les plus nettes).

Les organes des sens (vue, ouïe, odorat, particulièrement) sont, eux-mêmes, souvent brouillés, obnubilés, par débilité des centres sensoriels et naufrage du dynamisme cérébral physiologique. On dirait que toute la somme d'énergie disponible et de volonté active se transforme en angoisses, en palpitations, en oppression, en spasmes. Souvent aussi, les malades éprouvent des sensations de refroidissement localisé, non seulement aux extrémités, mais aux régions crânienne et lombaire, indiquant l'épuisement de l'hématose, le « *blood's-exhaustion* », le défaut d'oxygénation du sang, par insuffisance d'excitation bulbaire : car c'est du bulbe que partent, comme chacun sait, tous les mouvements de notre physiologie cardio-respiratoire. Le moindre effort intellectuel ou sensitif fatigue alors les nerfs et ruine leurs provisions d'énergie : le travail de la pensée ne saurait se concentrer ni se fixer. On comprend que, dans ces conditions, on puisse déplorer, parfois, des actes étranges, une conduite sans pondération ni suite, une existence assez incoordonnée...

L'hygiène de l'anémique cérébral se confond avec celle de tous les nerveux. On lui évitera les impressions violentes, on le défendra aussi bien contre les influences psychiques défavorables que contre les insultes purement physiques : car le

choc émotionnel est souvent un véritable traumatisme cérébral, les passions sombres déprimant les nerfs, autant que peuvent les réconforter les passions gaies...

Chez la femme, il faudra veiller avec soin sur les fonctions menstruelles, boussole et manomètre de sa santé. Pour activer le renouvellement du sang et fortifier sa globulisation, on aura recours aux ferrugineux, aux toniques analeptiques et même (passagèrement) à certains aliments excitants (huîtres, képhyr, champagne, bière, sauces savantes, épices, vanille, cannelle, fromages fermentés, fruits savoureux, café, chocolat), qui réveilleront la sensibilité, assez souvent obtuse, de l'estomac.

L'exercice modéré, mais en plein air ; un repos de douze heures sur vingt-quatre dans un lit ferme, avec oreiller de crin, couvertures légères, tête plutôt basse, chambre très aérée, obscure et silencieuse ; le massage et les frictions, tous les jours ; l'électricité, sous forme de faradisations, remédieront à l'état d'équilibre instable de la cellule nerveuse. Si l'on ne peut vivre à la campagne, on remplacera la cure d'air par les inhalations d'oxygène.

Comme médicaments, voici l'ordonnance qui m'a le mieux réussi :

Avant le premier déjeuner, un cachet ainsi composé :

Bioxyde de manganèse	0.20	centigr.
Théobromine	0.40	—
Poudre d'ergot de seigle	0.05	—
— de noix vomique	0.05	—

M. S. A.

Avant chacun des autres repas, une pilule :

Extrait de valériane	. . . .	0.10 centigr.
— de convallaria	. . . .	0.10 —
Sulfate de spartéine	. . . .	0.03 —
Extr. de strophantus	. . . .	0.001 milligr.

M. A. S.

Après chaque repas, un cachet de neurosine Prunier.

Je remédie ainsi à l'instabilité circulatoire, et, comme conséquences, je chasse l'état de tristesse vitale, inhérente à l'alanguissement général des fonctions et je le remplace par un intime sentiment de satisfaction, de bien-être, de joie de vivre.

« *A capite fluit omne malum*, disait Fernel : *cerebrum est atrium mortis.* »

Mais il faut que le médecin surveille et suive, pendant plusieurs mois et souvent plusieurs années, son client. L'anémie cérébrale est célèbre pour ses tendances aux récidives : je l'ai vue, pour ma part, déjouer les pronostics les plus optimistes. Le médecin ne doit pas non plus négliger le côté moral du traitement : il s'efforcera (en développant la confiance du malade et sa volonté de guérir) d'apaiser ses craintes irraisonnées et ses exaltations fréquentes de sensibilité.

En cas d'insomnie marquée, je me suis bien trouvé de faire absorber, la nuit, une tasse de lait ou mieux de *thé de bœuf* et je conseille toujours d'augmenter le champ de la respiration par l'entr'ouverture des fenêtres. En cas de maux de tête violents, je fais prendre, à chaque repas, deux des pilules suivantes :

Oxyde de zinc.	}	ââ 0.08
Oxalate de fer.		
Asa fœtida		

M.

et, à l'issue de chaque repas, une cuiller à café, dans un peu d'eau sucrée (ou d'infusion de maté) d'une mixture par parties égales des extraits fluides de kola et de calisaya, ou encore un verre à madère de vin de peptone Chapoteaut.

CHAPITRE XIV

LES TROUBLES DE MÉMOIRE

« Réceptacle et estui de la cognoissance, thrésor de toute science » (Montaigne), la mémoire présente, suivant les individualités, de grandes variations. Bien que très utile à doses moyennes, la mémoire, exagérée ou hypertrophiée, est fertile en inconvénients et surtout génératrice de désagréables obsessions, dues à l'excessif emmagasinement d'impressions plus souvent mauvaises que bonnes, hélas ! en notre vallée de larmes.

Bien plus fréquemment, le souvenir sommeille en nous, engourdi, et, nouveau Lazare, ne sort du tombeau que par les injonctions réitérées de la volonté ou encore sous l'effort de circonstances absolument fortuites.

Le siège de la mémoire est situé dans la région antérieure des hémisphères cérébraux, et (comme l'a, très exactement, observé notre regretté Blan-

chard) les personnes très mémoratives présentent presque toujours les globes oculaires saillants, comme s'ils étaient poussés en avant par l'encéphale.

On peut distinguer bien des mémoires différentes, dont les principales sont : celle des dates et des chiffres, celle des personnes (mémoire physionomique), celle des lieux (topographique), celle des mots (linguistique, etc.). Lorsque l'une de ces mémoires l'emporte notablement, elle semble gêner le perfectionnement des autres. Celui qui a la mémoire anatomique ou géographique très développée manquera presque totalement de celle des mots ou des nombres. Inversement, le calculateur prodige (comme Mondeux, Inaudi) possède, en dehors de ses talents spéciaux, un cerveau passablement rudimentaire. C'est au détriment des autres facultés que s'est hypertrophiée la mémoire arithmétique.

Dans les maladies, rarement la mémoire se trouve augmentée, sauf peut-être, passagèrement, au cours de certains délires aigus : c'est ainsi qu'on nous montre Bossuet, dans sa dernière maladie, récitant tout Euripide, qu'il n'avait pourtant jamais appris par cœur. Un phénomène bizarre et assez fréquent, chez les nerveux, les migraineux, les convulsifs, c'est ce qu'on peut appeler la *fausse réminiscence* ou l'illusion du *déjà vu :* un objet actuel leur rappelle avoir naguère existé et procuré à leur sens intime les mêmes idées...

Chez certains neurasthéniques ou hypocondriaques, on voit souvent une période plus ou moins ongue de l'existence échapper au souvenir des ma-

lades. C'est même cette inconscience du passé qui les rend si souvent baroques et comme étrangers (*alieni*). Chez les hystériques, la personnalité se dédouble volontiers en deux mémoires : l'une, des accès ; l'autre, du temps intermédiaire entre les accès. Lorsque dans les états vésaniques (mélancolie, délire des persécutions, etc.) l'amnésie apparaît absolue, il faut redouter, à bref délai, l'apparition probable de la démence.

Nous avons vu, dernièrement, que les épileptiques sont sujets à des absences (petit mal) : on peut envisager ces absences comme des accès d'amnésie partielle. Lorsque la privation de la mémoire se répète à de courts intervalles, elle finit par engendrer la banqueroute de la volonté : la cause de cette répercussion est, à coup sûr, dans l'infériorisation consciente du sujet, qui, méfiant de sa cérébralité, s'adonne, peu à peu, à l'indolence mentale, à l'apathie, au rêve, devient d'un caractère hésitant, indécis, irrésolu.

La perte soudaine de la mémoire succède assez souvent à des chutes, à des coups sur le crâne, à des tentatives de suicide (surtout par asphyxie et par pendaison), à l'insolation, au mal des montagnes, au travail musculaire excessif, toutes causes éminemment perturbatrices de la nutrition cellulaire du cerveau. Il en est de même des émotions qui surprennent le système nerveux et exercent sur lui un véritable traumatisme : la peur et la colère sont les plus fréquentes. Les affections mentales à base de *phobies* ou d'idées fixes, les monomanies, les névroses graves entraînent souvent l'amnésie au moins partielle.

Oui, selon le mot génial de Shakspeare, la mémoire est vraiment « la sentinelle du cerveau » : car ses lacunes correspondent toujours à d'autres lacunes, plus ou moins profondes, de l'entendement humain.

Dans la paralysie générale, les troubles mémoratifs recouvrent souvent des troubles analogues du langage : l'amnésie y coudoie l'aphasie, si je puis m'exprimer ainsi. On observe, chez les vieillards, des perturbations du même ordre : ils oublient les dates et les noms propres, qu'ils remplacent, à tout instant, par les mots *chose* et *machin*, furieux lorsqu'on ne les comprend pas, et reconnaissants jusqu'aux larmes si leurs interlocuteurs ont l'heureuse idée de les aider à s'exprimer. Quant à la mémoire des faits, elle s'enfuit, physiologiquement, avec l'âge et c'est surtout la mémoire des faits les plus récents qui fait alors naufrage, sans qu'on puisse expliquer scientifiquement cette particularité.

On peut certainement retarder la faillite de la mémoire et enrayer l'amnésie en usant de tous les moyens professés pour augmenter l'énergie nerveuse, équilibrer la nutrition cellulaire, appuyer l'activité consciente de la volonté. Le régime tonique, certains climats, les cures d'air et les cures d'eau, l'électricité bien conduite et les divers agents de l'orthopédie morale doivent être alors appliqués, sans retard, sans faux prétextes.

Mais il faut bien savoir que certaines amnésies sont incurables. Ce sont surtout celles qui correspondent à des lésions organiques (paralysie générale, alcoolisme, syphilis, démence sénile, ramollissement cérébral). L'amnésie des hystériques et des

somnambules, des névropathes et des hypnotisés, est habituellement transitoire, au contraire.

Les enfants hydrocéphales et microcéphales, les échappés de la méningite et des fièvres cérébrales graves restent souvent avec une mémoire faiblarde. Plus tard, ce sont les excitations sexuelles et notamment l'onanisme, ou encore l'usage précoce de l'alcool, qui viennent troubler l'essor de la faculté mnémonique. Il y a aussi toute la série des poisons de l'intelligence : l'abus du tabac et principalement de la cigarette, l'usage du haschisch, de la morphine et du chloral, produisent ainsi une sorte d'amnésie progressive, avec intégrité au moins apparente des autres facultés de l'intellect. Le *nirvanâ* du bouddhiste fumeur d'opium : tel est l'idéal tabagique. Ajoutons qu'il n'est pas rare de voir le renoncement à « l'herbe à Nicot » améliorer grandement les facultés mémoratives.., quand le sujet est encore jeune.

Une autre cause toxique et peu signalée encore, de l'amnésie, c'est l'usage des poêles mobiles et autres appareils à combustion lente, c'est-à-dire à *empoisonnement lent*, par l'oxyde de carbone. On retrouve constamment cette variété d'amnésie dans les tentatives d'asphyxie par le gaz des réchauds. Je crois, pour ma part, à une oblitération probable des capillaires cérébraux par les globules mortifiés. On conçoit que, dans ces cas, la *restitutio ad integrum* soit assez longue à se produire : Sollier a publié le cas d'un professeur du Muséum qui, après avoir travaillé tout un hiver en la funeste compagnie d'un poêle mobile, ressentit une amnésie

des plus caractérisées, laquelle ne se dissipa que cinq ans après cet empoisonnement oxycarboné fruste (1).

(1) A propos des poêles et de leurs effets néfastes sur le système nerveux, je rappellerai ce curieux passage de Balzac (*Melmoth Réconciliée*) : « Le poêle produit sur le cerveau les effets pâteux et l'inquiétude nauséabonde que cause une orgie à son lendemain. Le poêle hébète, endort et contribue singulièrement à crétiniser les employés. Une chambre à poêle est un matras où se dissolvent les hommes d'énergie, où s'amincissent leurs ressorts, où s'use leur volonté. Les bureaux sont la grande fabrique des médiocrités nécessaires aux gouvernements pour maintenir la féodalité de l'argent, sur laquelle s'appuie le contrat social actuel. Leur chaleur méphitique y cause l'abâtardissement progressif des intelligences ».

CHAPITRE XV

APOPLEXIE. — HÉMIPLÉGIE. — APHASIE

« Que de gens meurent par le haut ! » dit avec raison l'humoriste auteur de *Gulliver*, remarquant chez ses compatriotes la fréquence de la mort par apoplexie.

L'*apoplexie* est due à une hémorrhagie du cerveau ou des méninges, plus rarement à une embolie (caillot artériel) ou à des congestions répétées. C'est une maladie très fréquente, dont l'origine première réside dans une lésion des artères : devenues moins résistantes, celles-ci se rompent aisément et épanchent leur sang dans la mollesse du tissu cérébral. On comprend quels délabrements résultent de cette rupture. L'apoplexie est rare avant cinquante ans. Ce n'est guère, en effet, qu'à partir de cet âge que se forment, sous l'action de l'artério-sclérose, les petits anévrismes miliaires des artères cérébrales : vienne un brusque saisissement (bain ou douche froide, repas trop copieux ou trop excitant), et *le coup est fait*, je veux dire que l'artère se rompt.

Les anciens nommaient *pléthore sanguine* ou

diathèse congestive la prédisposition apoplectique. Cette prédisposition n'est pas un mythe : réplétion des vaisseaux et stagnation circulatoire, d'une part ; atonie du cœur et altération des parois artérielles, d'autre part, voilà l'explication, toujours actuelle, de la genèse des hémorrhagies cérébrales, auxquelles succombent plus du tiers des personnes ayant dépassé cinquante ans.

Tout ce qui vient troubler l'équilibre physique ou moral, trouble, de même, le cours du sang : vêtements trop serrés, froid ou chaleur excessifs, bain trop chaud, violents efforts musculaires ou autres, abus de l'alcool, suppression de flux ou d'hémorrhagies habituels (hémorroïdes, coryza, eczéma, catarrhe, crises de goutte, etc.), ont été, à bon droit, incriminés, dans l'étiologie de l'apoplexie (1).

L'arthritisme, cette infection héréditaire qui aboutit à des lésions si profondes des artères, l'arthritisme est un état diathésique trop souvent acquis au cours d'une vie sédentaire et d'un régime succulent. Si la mortalité apoplectique s'accroît, c'est la civilisation qui en est cause : d'une part, elle permet à plus d'individus d'arriver à la cinquantaine ; d'autre part, elle rend plus universels les excès du boire et du manger, grand plaisir des riches, grand désir des pauvres.

Les veilles prolongées, le jeu, l'habitude du souper ou des dîners en ville doivent souvent être mis en accusation. Enfin, les coups de sang viennent fluxionner la circulation générale, au renouvellement

(1) Voir notre ouvrage : *L'Hygiène des Riches*.

des saisons, à l'occasion d'un sport fatigant ou d'un exercice exagérément rapide, augmentant brutalement la pression intra-vasculaire. La bicyclette et l'automobilisme sont, actuellement, coupables de nombre d'incidents morbides de ce genre, chez des sujets ayant dépassé la cinquantaine. Les artères fragiles doivent redouter ces sports.

Trois fois plus fréquente chez l'homme que chez la femme, à cause du tempérament sanguin et de la vie mouvementée dans le sexe masculin, l'apoplexie frappe surtout les sujets à tête grosse et à cou écourté : la constriction des veines jugulaires par cols trop serrés joue, parfois, un rôle strangulateur à redouter.

Des étourdissements et des vertiges, de la somnolence, des bouffées de chaleur à la face, des battements dans les carotides, une tête lourde ou douloureuse, la parole difficile, embarrassée : tels sont les prodromes habituels de l'apoplexie. Ce sont, en somme, les symptômes de la congestion cérébrale. Souvent aussi, le malade se plaint de bourdonnements d'oreilles, de fourmillements dans les membres. Les yeux sont brillants, injectés et sensibles ; le malade voit rouge ; son intelligence, comme sa parole, semble paresseuse. (Les contractures, les cris, la loquacité, l'expression fixe, hostile et haineuse du regard, les grincements de dents, les troubles vasculaires du visage (bouffées de chaleur faciale, etc.), indiquent, avec les vomissements, la constipation et le ralentissement du pouls, la participation plus ou moins active des méninges à l'état congestif. Cette forme est notablement plus insidieuse et d'un pronostic plus aléatoire.)

Frappé d'apoplexie, le sujet perd connaissance et tombe brusquement sur le sol, dans un coma plus ou moins long. Les fonctions cérébrales sont, soudain, supprimées, à l'exception de celles du bulbe, respiration et circulation, dont l'intégrité fait contraste avec l'absolue prostration motrice, sensitive et intellectuelle. Souvent, il y a émission involontaire des urines et matières fécales, parfois, vomissements, si les méninges sont touchées.

Il s'agit, en résumé, d'un véritable choc, d'un *étonnement* cérébral transitoire. Cet *ictus*, attribuable au refoulement du liquide céphalo-rachidien, est caractéristique de l'apoplexie. Lorsqu'on en a vu, une seule fois, le tableau, on l'a toujours à l'esprit : les yeux sont fermés, insensibles, avec pupilles contractées ; le malade est assoupi, sa bouche est tordue, sa langue paralysée, son intellect et ses sens semblent perdus. Lorsque le choc est dissipé, on constate ordinairement la paralysie de la moitié du corps opposée à l'épanchement cérébral : cette paralysie, dite *hémiplégie*, est quelquefois brusque, le plus souvent graduelle et successive.

Au bout d'un temps variable, le mouvement et la sensibilité font retour au territoire paralysé : la jambe, il faut le remarquer, reprend ses fonctions avant le bras, et le bras avant la face. Parfois, le membre supérieur demeure longtemps impotent, *contracturé :* on est obligé d'interposer de l'ouate entre les doigts et la paume de la main, pour empêcher les ongles de labourer les chairs. Souvent aussi, on déplore une véritable *arthrite sèche* de l'épaule, par suite d'immobilisation trop prolongée.

Si la paralysie est tardive à disparaître complètement à la face, en revanche, le bredouillement et la difficulté d'avaler s'atténuent assez vite, ainsi que la déviation buccale : les contractures musculaires sont rares. En outre, l'hémiplégie faciale liée à une lésion cérébrale offre ce signe important que l'*orbiculaire des paupières* est respecté, à l'inverse de ce qui se passe dans les paralysies directes du nerf facial, rhumatismales et *a frigore*. A part cela, le tableau morbide est le même : les rides, sillons et saillies, effacés du côté malade, donnent à la moitié paralysée du front et de la face un aspect uni et lisse. Le malade ne saurait, avec cette moitié de visage, exprimer aucun sentiment : la salive s'écoule, involontaire, le long de la commissure labiale abaissée ; le sujet ne peut ni souffler une bougie, ni siffler un air de musique.

L'aphasie, ou perte du langage, est observée, chez les hémiplégiques, lorsque la troisième circonvolution du lobe frontal (dite de Broca) se trouve lésée : ce qui est assez fréquent, son territoire étant étendu. Alors, l'idéation est conservée, ainsi que les organes phonateurs : mais la parole est impossible, les rapports cérébraux du langage et de la pensée étant rompus par une sorte de surdité psychique des mots. Cependant, l'aphasique exprime mimiquement qu'il conçoit les questions à lui adressées, et il s'impatiente de n'y pouvoir répondre. De sa bouche, ne sort aucune parole reconnaissable ; c'est un bredouillement murmuré incompréhensible.

L'aphasie s'accompagne souvent d'amnésie verbale ; le malade ne trouve pas le mot, qui pourtant

existe dans son cerveau, puisqu'il le reconnaît et le comprend au passage, s'il vient à être prononcé. Chez bien des vieillards, d'ailleurs, existe cette variété d'amnésie : l'idée passe difficilement par le mot. Le mécanisme psychique se rouillant par l'âge, le vocabulaire se réduit.

Parfois, l'aphasique pourra nous dire combien de lettres ou de syllabes il y a dans un mot qu'il ne peut prononcer ; il joue alors, comme le disait Charcot, sur un piano muet. La faculté d'écrire est souvent conservée : on constate aussi le curieux phénomène de l'écriture *en miroir*, renversée de droite à gauche comme si elle était vue dans une glace (c'est, d'ailleurs, de cette manière qu'on arrive à la lire). Le phénomène de l'écriture en miroir recevra une explication satisfaisante lorsque la physiologie sera plus avancée sur le chapitre des localisations cérébrales.

Depuis les formes légères jusqu'à la forme mortelle dite *foudroyante*, l'apoplexie présente de nombreux degrés, suivant l'importance de la déchirure cérébrale. Lorsque, chez un apoplectique, apparaissent des troubles du cœur et de la respiration, c'est là un très mauvais augure. L'assoupissement prolongé, les bâillements invincibles, indiquent souvent l'imminence d'une nouvelle attaque, tandis que la conservation ou le retour rapide de la connaissance représentent des signes favorables. Enfin, la vieille médecine affirmait avec raison que, le huitième jour une fois passé, une attaque ultérieure était moins à craindre.

Les précoces contractures des membres paralysés annoncent une hémorragie cérébrale étendue et

assombrissent singulièrement le pronostic. La température du corps nous fournit également de bonnes indications : lorsque, sous l'aisselle, elle dépasse 39° centigrades pendant les vingt-quatre ou trente-six heures qui suivent l'attaque, la mort est à peu près certaine. L'apparition d'une tache (ecchymose ou plutôt escarre) au milieu de la région fessière constitue aussi un trouble trophique du plus mauvais augure, lorsqu'elle se manifeste du deuxième au quatrième jour.

L'intelligence reste souvent affaiblie et comme obnubilée, après un coup d'apoplexie: les malades deviennent exigeants, pleurards, radoteurs, irascibles, même sans autre signe de ramollissement cérébral.

On ne songe pas assez à traiter préventivement l'apoplexie ; et pourtant, une saignée de 300 grammes peut servir de paratonnerre, chez l'artério-scléreux congestif ou corpulent, à cœur gros, à face colorée, se plaignant d'une céphalée permanente, de bruits dans les oreilles, de battements dans la tête pendant le décubitus dorsal, de troubles visuels, de saignements de nez faciles, avec pouls plein et dur. Malgré son actuel délaissement, la saignée restera toujours l'agent déplétif et désobstruant par excellence, la seule méthode par laquelle on puisse instantanément soustraire au pléthorique, dont la vitalité surabonde, l'excédent nuisible de sa nutrition, en attaquant celle-ci dans ses sources vives, le liquide sanguin. Les lavements purgatifs et les drastiques répétés (eau-de-vie allemande) enlèvent évidemment la pesanteur de tête, mais n'ont pas la valeur prophylactique de la saignée.

Les individus prédisposés au coup de sang éviteront de passer au lit plus de sept à huit heures et de succomber au sommeil immédiatement après les repas. On leur conseillera les frictions sèches, matin et soir, et l'exercice régulier en plein air, en évitant les changements brusques de température, le froid aux pieds, les excès de table, surtout au repas du soir. Ils choisiront des aliments de digestion facile, fuiront les abus de viandes, de pain et de farineux, l'usage du vin pur, du café, du thé, des liqueurs et du tabac, tous excitants qui ne sont bons qu'à créer des appels sanguins réitérés vers l'encéphale. Manger lentement et bien mâcher, pratiquer la diète et l'abstinence deux ou trois fois par mois, afin de faciliter la désassimilation interstitielle, d'activer la résorption cellulaire et de dissiper les engorgements circulatoires : voilà encore des préceptes utiles au pléthorique, qui devra fuir les émotions et les travaux intellectuels exagérés, ainsi que les excitations et excès de tous ordres.

Parmi les médicaments préventifs, j'en connais trois excellents : les eaux alcalines, qui rendent le sang plus fluide et désépaississent son cours; l'iodure de potassium, qui excite les échanges nutritifs et diminue la tension artérielle exagérée ; enfin, l'ergotine, qui, par son action sur les capillaires cérébraux, enraye ou retarde sûrement les attaques successives.

Passons maintenant au traitement de l'attaque. Desserrer les vêtements, placer le malade sur un lit, tête haute, jambes pendantes, loin du bruit et de la lumière ; lutter contre l'ictus congestif par des sangsues au fondement ou derrière les oreilles ;

ne pas hésiter même devant une large saignée générale, pour peu que le pouls soit plein et vibrant : voilà pour les premiers secours. On cherche ensuite à provoquer la dérivation sur l'intestin, par un lavement composé d'infusion de séné, miel de mercuriale, glycérine et sulfate de soude, ou bien par 1 gramme de calomel pris dans une tasse de lait ou une goutte d'huile de coton dans 30 grammes d'huile de ricin. Lorsque la déglutition s'opère bien, on donnera toutes les heures, dans une potion, 0,30 d'iodure et 0,50 de bromure, simultanément. Il faut aussi évacuer la vessie et, si l'urine n'est pas albumineuse, placer un large vésicatoire à la nuque.

On doit aussi promener des sinapismes sur les membres inférieurs ou les réchauffer par des bouillottes, mais en surveillant de près les brûlures possibles. Pour ma part, je préfère l'enveloppement des cuisses et des jambes dans d'immenses cataplasmes sinapisés. Je garnis, en même temps, la tête de compresses froides.

Parfois, le pouls est déprimé et la tension artérielle s'abaisse : alors, une bonne injection de sérum, une potion de caféine et d'esprit de Sylvius combattent cette dépression. Quelquefois on est obligé de recourir aux injections de spartéine ou d'éther camphré.

Comme aliments, le lait, le bouillon, les œufs délayés, la limonade vineuse avec un peu de décoction de quinquina. En cas de déglutition impossible, il faut alimenter par la voie rectale.

Il ne faut pas maintenir longtemps au lit les apoplectiques, mais les faire déambuler, de bonne

heure, dans une cage à roulettes, analogue au chariot des bébés qui s'initient à la marche.

Le régime des hémiplégiques sera surtout végétal. On fera bien de choisir, pour eux, le séjour à la campagne, de leur éviter les efforts physiques et la contention mentale. Des laxatifs fréquents (cascarine Leprince) des frictions, matin et soir, avec un mélange d'alcool camphré et de teinture de benjoin, suffisent, comme traitement, pendant cinq à six semaines. Ensuite, on aura recours au massage, aux mouvements passifs ou communiqués sur les membres paralysés (deux séances d'une demi-heure tous les jours), aux électrisations modérées, douches sulfureuses, cures hydrominérales, etc., afin de favoriser la circulation et d'empêcher les atrophies et contractures. On attend trop longtemps, en général, pour soumettre les hémiplégiques à ces traitements méthodiques et combinés, qui mobilisent les jointures, évitent les ankyloses et les arthrites et améliorent la marche « faucheuse » caractéristique des anciens apoplectiques.

Pour remédier à l'hémiplégie faciale, rien ne vaut, en général, les courants continus, en plaçant à la nuque l'électrode positive. Il faut surveiller de près la paralysie des muscles du pharynx et du voile du palais, qui rend la déglutition difficile et a été, parfois, l'origine d'accidents mortels, à cause de particules alimentaires tombées dans l'orifice de la glotte, ayant amené la suffocation et l'asphyxie.

Chez les aphasiques, on peut faire le réapprentissage de la parole en faisant dérouler devant eux, suivant le système d'Heldenberg, les diverses

lettres de l'alphabet, puis en s'efforçant de transcrire ces lettres par la main des malades. On réveille ainsi les images visuelles et les images graphiques. Ensuite, on articulera de vive voix, en mimant très fort, les syllabes à prononcer, se plaçant bien en face du malade, que l'on engagera à imiter de son mieux les diverses images motrices des lèvres de l'opérateur. C'est ainsi que l'on obtient, surtout chez les sujets encore jeunes, des suppléances fonctionnelles effectives et absolument remarquables. N'avons-nous pas vu, par une méthode analogue, les ataxiques les plus incoordonnés bénéficier de la rééducation des mouvements ? On triomphe ainsi par la thérapeutique des états morbides les plus alarmants : « Les livres de médecine, monuments de la fragilité de la nature et de la puissance de l'art, nous font trembler, tant ils nous rendent la mort présente ; mais ils nous mettent dans une sécurité entière, quand ils parlent de la vertu des remèdes, comme si nous étions devenus immortels » (1) (135e lettre persane de Montesquieu).

(1) Voir notre ouvrage, *Les remèdes qui guérissent* (cures rationnelles des maladies).

CHAPITRE XVI

L'ÉPILEPSIE ET LES ÉPILEPTIQUES

« Tremblement de terre de l'homme », disait Paracelse, l'épilepsie est le type des névroses convulsives. L'attaque (*haut mal*, *mal caduc*) est précédée d'une sorte d'avertissement névralgique, appelé *aura* (soufle), qui part ordinairement de la main pour gagner la tête. Le sujet pâlit, pousse un cri aigu et tombe soudain privé de connaissance et de sensibilité. Le système musculaire devient, alors, rigide (période *tonique*), la face violacée; la bouche se tord, écumante ; les yeux sont fixes, la respiration est momentanément suspendue. Cette courte période est suivie d'une période d'agitation musculaire saccadée et comme électrique (période *clonique*) : la contorsion gagne la face, qui devient grimaçante, les dents grincent, les yeux tournent, le pouce s'infléchit. Au bout de quelques minutes, l'accès se termine par l'incontinence d'urine et des matières fécales et par un sommeil comateux, avec respiration bruyante et stertoreuse, sommeil d'où le malade sort stupide, sans souvenir de rien.

La fréquence des attaques est infiniment va-

riable : depuis *une* tous les deux ans, jusqu'à trois cents dans les vingt-quatre heures !

A côté du *haut mal*, l'épileptique est sujet au *petit mal* : vertiges, avec interruption brusque et inconsciente de la vie cérébrale, éclipses subites de l'intellect et de la volonté, automatisme procursif ou ambulatoire, fugues étranges qui captivent le *moi* et creusent une sorte d'entr'acte, dans le drame continu de la conscience. Malades irresponsables, tristes jouets de leur névrose, les épileptiques commettent les délits les plus bizarres, les plus décousus, les insanités les plus brutales. Leurs impulsions irrésistibles se traduisent le plus souvent par une aveugle fureur, qu'il faut rattacher à des obsessions terrifiantes : ces malades sont, en effet, en proie à des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Lorsqu'un épileptique *voit rouge*, son impulsion est soudaine et féerique ; le coup de théâtre s'accomplit avec une intensité acharnée, à grand fracas, comme par un déclanchement automatique. L'acte morbide est, comme le haut mal, suivi de dépression profonde avec complète amnésie. Lorsque, dit Falret, vous rencontrez de ces actes isolés de violence, que rien ne semble avoir préparés, avec périodicité de retour, brièveté dans la durée, perte de mémoire après l'accès, vous devez toujours penser à l'épilepsie larvée.

Si l'on a la chance de remonter aux causes directes de l'épilepsie, le traitement est souvent curatif. On guérit l'épilepsie alcoolique ou saturnine, celle causée par les vers intestinaux : il suffit, ordinairement, de supprimer la cause, pour couper les racines à la névrose. Trousseau nous a laissé

l'observation d'un notaire qu'il put guérir par l'extraction de dents cariées. L'épilepsie qui survient après trente ans est souvent syphilitique et justiciable du traitement mixte. L'onanisme, le phimosis avec adhérences, les difficultés de la formation chez la jeune fille sont aussi des causes utiles à reconnaître, en vertu du grand adage : *sublatâ causâ*... La peur, les émotions, les chagrins ne jouent pas un rôle aussi prepondérant, mais peuvent devenir des causes occasionnelles assez courantes.

Grâce aux pratiques de l'antisepsie, l'intervention opératoire triomphe des névroses d'origine chirurgicale, causées par des chutes, un traumatisme crânien, une tumeur. Mais il faut que les lésions soient de date récente. Lorsqu'une dépression crânienne, bien circonscrite, est manifeste, la trépanation s'impose, avec excision du foyer cortical enkysté. On a proposé aussi, pour restreindre les épilepsies graves et suspendre les attaques, la résection complète des ganglions supérieurs du grand sympathique. Cette grave opération est de date trop récente pour pouvoir être, à l'heure qu'il est, exactement appréciée dans ses indications et dans ses résultats.

Le traitement hygiénique et médical de l'épilepsie présente une haute importance. Ce n'est pas seulement parce que, soutenu avec une persévérante perspicacité, il peut amener la guérison, surtout chez les jeunes gens. Mais, si vous négligez la névrose, si vous laissez évoluer ses accès, vous exposez le malade aux plus terribles complications cérébrales. Car il ne faut pas perdre de vue que

l'épileptique est, presque obligatoirement, *un surnuméraire de l'aliénation.*

L'hygiène du tube digestif nous arrêtera d'abord. Certains auteurs allemands ont cité des cas de guérison par le régime végétarien rigoureux : je suis assez tenté, pour ma part, de conseiller ce régime, essentiellement décongestif. En tous cas, l'épileptique doit se garder des excitants et des alcooliques. Il évitera les mets indigestes, surtout au repas du soir : en causant l'atonie et les fermentations viscérales, on perturbe, on intoxique les centres nerveux. Le vin sera remplacé par l'eau ou par la bière. On fuira les aliments fermentescibles : viandes fortes, graisses, fritures, crudités, choux, choux-fleurs ; on renoncera aux épices, au sel (1) et aux condiments ; on dira adieu au thé, au café, au bouillon, au tabac. Après chaque repas, je conseille cinq gouttes d'acide chlorhydrique dans un verre d'eau. Deux fois par semaine, lavement chaud avec l'infusion de valériane. Matin et soir, massage du ventre avec l'huile de ricin, pour éviter la constipation.

Haig a prouvé que, comme les migraineux, les épileptiques ont souvent un excès d'acide urique dans le sang. C'est ce qui déterminerait le rétrécissement du calibre des petits vaisseaux, l'équilibre instable de la pression sanguine dans les centres nerveux et la production des accès de la névrose bulbaire. Du reste, la théorie de l'*infection*

(1) Richet et Toulouse ont prouvé récemment que la médication bromurée agit bien mieux lorsque le régime alimentaire est pauvre en chlorures.

épileptique ou de l'intoxication des cellules corticales est d'autant plus à la mode, que l'analyse chimique a démontré l'extrême toxicité des urines recueillies après les accès. On sait aussi que l'épilepsie accidentelle éclate parfois chez les gros mangeurs affligés de catarrhe ou de dilatation gastriques, avec digestions longues et encombrées de toxines. J'ai observé plusieurs de ces cas, dans lesquels le lavage de l'estomac avec une solution de borate de soude à 10 o/oo m'a semblé toujours la médication de choix. Les éliminations seront favorisées par l'emploi des diurétiques (lait, sucre de lait), le fonctionnement actif et régulier des téguments, la vie habituelle au grand air, avec exercice modéré, mais régulier (1).

(1) Pour M. Dimitropol, l'épilepsie n'est qu'un syndrome dû à une auto-intoxication qui relève du ralentissement de la nutrition d'origine arthritique. Les maladies infectieuses, sans doute, peuvent faire éclore l'épilepsie, mais les microbes ou les toxines agissent sur le système nerveux moins d'une façon immédiate qu'en troublant la nutrition et préparant, ainsi, le terrain propice à son apparition. La simultanéité de symptômes tels que les troubles digestifs, les manifestations épileptiques, et l'hypotoxicité de l'urine, rapprochée de la disparition de l'état gastrique et de l'apparition de l'hypertoxicité urinaire au moment où le malade revient à son état normal, semblent des preuves incontestables de l'existence d'un poison retenu ou fabriqué par l'organisme, qui déterminerait, chez un sujet prédisposé héréditairement, les manifestations épileptiques. La prédisposition est essentielle ; c'est l'état d'équilibre instable de la cellule nerveuse. Le sang de ces malades, noir, poisseux, se coagulant presque immédiatement à l'air, contient des staphylocoques, qui sécrétent des toxines dont l'accumulation exerce une action convulsivante. Elles irritent les centres vasomoteurs, soit en paralysant les vaso-dilatateurs, soit en excitant les vaso-constricteurs, et modifient aussi directement le

L'épileptique doit être entouré de ménagements physiques et psychiques. On lui évitera les fatigues corporelles, les vives émotions, les rapprochements sexuels. Mais on lui conseillera les distractions et la vie en société, qu'il a des tendances à détester. La chaleur du soleil et surtout celle des poêles sont à éviter. Nous conseillons des bains froids journaliers de dix minutes (à 20° centigrades), suivis de lavages au savon noir sur tout le corps : ces lavages ont l'avantage d'empêcher les éruptions d'acné qui surviennent avec la médication bromurée. Jamais on ne laissera le malade seul au bain, ni exposé auprès d'un foyer, jamais on ne le laissera sortir seul.

L'épileptique évitera le sommeil diurne, surtout après les repas : il est congestif pour le cerveau : Des frictions sèches, des applications sinapisées empêcheront, si cela est nécessaire, le froid aux jambes et aux pieds.

Les malades doivent fuir l'air de la mer et rechercher les climats sédatifs, les pays boisés, d'altitude moyenne, exempts, autant que possible, de vents et d'orages surtout (1). Une vie calme et uni-

protoplasma des cellules de l'encéphale ; cette dernière hypothèse expliquerait les paralysies (par inhibition) consécutives aux accès convulsifs. Mais il faut, au préalable, un état particulier de la cellule nerveuse, connu sous le nom de *prédisposition héréditaire* (Jules Voisin).

(1) Les climats où la tension électrique est habituellement élevée, et où les orages sont fréquents, augmentent à la fois le nombre et la gravité des attaques. Caligula, qui était épileptique, ressentait une épouvante extrême lorsque grondait le tonnerre. Exaspéré, hors de lui, il menaçait le ciel, ou bien, saisissant une pierre, il la lançait en l'air en s'écriant : « Tue-moi, Jupiter, ou je te tue ! ».

forme, sans passions émouvantes, se trouve plutôt dans les milieux agrestes. Si l'on est forcé d'habiter la ville, on évitera les foules, les spectacles, les églises, les assemblées judiciaires ou politiques, tous les endroits, en résumé, où la viciation de l'air et l'excitation émotive sont susceptibles de solliciter des accès. L'épileptique se lèvera et se couchera de bonne heure : toutefois, après un accès, on maintiendra le repos au lit pendant un jour au moins.

On prétendait, jadis, que la grossesse avait une heureuse influence sur la marche de la névrose : grave erreur, reconnue, de nos jours, par tous les observateurs.

Un mot encore, avant de passer au traitement médical proprement dit. Jamais on ne doit entretenir l'épileptique de son mal : imitons envers notre prochain la prudente bonté de la nature, qui efface, chez le malade, jusqu'à l'ombre du souvenir de ses accès. D'ailleurs susceptible, irritable et soupçonneux, le névrosé a besoin de la discrète bienveillance de ses proches, afin qu'au lieu de voir toujours l'épée de... Caligula suspendue sur son... bulbe, il puisse s'entretenir utilement dans la confiance et dans l'espoir, deux grandes énergies curatives...

***

On réussit parfois à faire avorter l'attaque du haut mal au moyen de l'éther et surtout du nitrite d'amyle, que l'on fait inhaler sur un mouchoir,

dès que l'*aura* avertisseur a été pressenti. Mais je ne conseille pas d'user habituellement d'un semblable subterfuge : l'attaque d'épilepsie représente, comme l'attaque de goutte, une décharge plutôt utile à la santé générale. Quand les malades sont agités, énervés, anxieux, l'accès est comme l'étincelle qui débarrasse la bouteille de Leyde de son accumulation électrique : il faut donc se garder de la suspendre.

Le traitement de l'attaque est des plus simples : il consiste surtout à empêcher le malade de se blesser ; à amortir les chocs possibles, au moyen de matelas et d'oreillers ; à introduire entre les dents un bouchon retenu par une ficelle, afin de protéger la langue contre les morsures. Les vêtements sont naturellement desserrés et les membres (contracturés ou en mouvement) sont doucement contenus ; la face est rafraîchie par une lotion d'eau fraîche, la poitrine frictionnée avec la paume de la main. C'est une pratique banale que de faire respirer des sels aux personnes en proie au *morbus sacer :* il faut s'en abstenir, sous peine d'augmenter les convulsions et d'irriter davantage le bulbe. Lorsque les attaques se succèdent les unes aux autres en nombre (accès *subintrants* ou *imbriqués*), on fera sagement d'administrer le lavement de chloral (4 grammes, émulsionnés à l'aide d'un jaune d'œuf) ou les inhalations de chloroforme. Le malade sera, naturellement, maintenu immobile dans une chambre obscure.

Le traitement médicamenteux proprement dit de l'épilepsie est très complexe, comme celui de toute névrose. Mais les bromures, depuis un demi-

siècle, y gardent une incontestable suprématie. C'est, comme on les a définis, le *pain quotidien* de l'épileptique. Pour ma part, je donne la préférence au mélange de bromures de sodium, ammonium, calcium et strontium, chimiquement purs, dissous dans l'eau de laurier-cerise. La tolérance de l'organisme est bien plus grande pour cette forme médicamenteuse : ce n'est qu'exceptionnellement que j'ai eu à déplorer la fétidité de l'haleine, les éruptions tenaces et surtout l'excessive dépression circulatoire, accidents si communs, surtout avec le classique bromure de potassium.

La dose habituelle est de 5 à 10 grammes par jour. On commence par 5 grammes et l'on augmente de 1 gramme par semaine, pour diminuer ensuite de 1 gramme, *decrescendo*, de la même manière. On prend la dose de bromure, à chacun des deux principaux repas, dans du lait ou de la bière. 2 ou 3 grammes de borate de soude administrés le soir, en se couchant, dans une infusion de coronille ou d'adonis vernalis, augmentent la tolérance, en même temps que l'activité curative, de la médication bromurée. On peut continuer ainsi, le plus souvent, pendant plusieurs mois et même plusieurs années : il faut, en résumé, que le cerveau perde son excitabilité morbide, tout en lui évitant d'être intoxiqué. Le bromure doit être pris surtout au repas du soir.

M. G. Ballet a fait observer que la fréquence des crises épileptiques dans la seconde partie de la nuit se trouve liée non pas, ainsi qu'on l'a prétendu, à des phénomènes de circulation cérébrale, mais bien au développement nocturne de poisons

de nature convulsivante. En effet, l'urine émise pendant le jour est plus toxique que celle émise la nuit. Tandis que la première tend à produire la narcose, la seconde serait nettement épileptogène : ainsi l'explication du fait, observé depuis Arétée jusqu'à nos jours, de la prédominance numérique des attaques pendant la nuit chez tous les épileptiques, se trouverait fournie par cette théorie.

On comprend bien que la dose de bromure capable de réprimer les décharges convulsives doit varier étrangement, suivant les formes du mal, l'âge du malade, son sexe et surtout son poids. C'est au médecin à étudier sans trêve, sur la brèche, la tactique thérapeutique ; c'est à lui de savoir entretenir sagement la saturation bromurée, seule capable d'empêcher le malade de retomber sous le joug de son ennemi. Méfions-nous surtout de la brusque cessation du médicament : elle est toujours suivie d'un retour offensif redoutable. Continuons le bromure, à un ou deux grammes, plusieurs années même après la dernière attaque.

Sous l'influence de la médication, on voit, d'abord, cesser les crises nocturnes et s'atténuer l'agitation maniaque et les impulsions. Ce sont les vertiges et les absences qui résistent le plus longuement.

Le bromure détermine parfois de l'hébétude, une sorte de délire stupide, avec grande faiblesse musculaire, embarras de la parole, troubles des poumons et du cœur, amaigrissement extrême, etc. Mais ce n'est pas une raison pour supprimer le spécifique, ni même pour en diminuer notablement les doses, ce qui expose le médecin à perdre en

peu de temps tout le terrain gagné sur la névrose. On facilitera la tolérance du bromure, on évitera les accidents du bromisme, en instituant une médication adjuvante composée des nervins et des toniques du cœur. Les frictions, l'hydrothérapie froide, les bains sulfureux et salins, l'électrisation statique, les injections de sérum et autres, les pilules de convallaria et de spartéine constituent les moyens les plus pratiques, à mon avis. D'autres auteurs ont conseillé la belladone et la jusquiame (atropine, hyosciamine), l'antipyrine, le salol et le benzo-naphtol, l'oxyde de zinc, les lavements avec l'hydrate d'amylène, etc. Sans nier les résultats obtenus, j'estime ces moyens plus infidèles.

Il faut observer que la médication bromurée est notoirement mal supportée par les chloro-anémiques, dont elle augmente parfois l'instabilité nerveuse. L'eau froide ne convient guère non plus à ce genre de malades. Les épileptiques anémiques doivent être soumis, à la campagne, au traitement par les ferrugineux, l'arsycodyle, les phosphates, l'huile de foie de morue et les préparations iodées. Ce n'est qu'après reconstitution à l'aide de ces moyens que l'on pourra, sans danger et souvent avec profit, recourir à l'influence héroïque des bromures.

Je conseille aussi toujours aux malades l'emploi habituel, *largâ manu*, des eaux alcalines naturelles fortement gazeuses. Elles activent sûrement l'élimination médicamenteuse, facilitent la mise en liberté du brome et préviennent ses effets accumulatifs. Pour sauvegarder l'appétit et entretenir le bon état de l'estomac, je conseille encore, avant chaque

repas, dans une infusion concentrée de houblon ou dans une forte macération de quassia, l'usage des gouttes suivantes : teintures de rhubarbe, de cascara, de valériane et de jusquiame, parties égales (vingt à vingt-cinq gouttes chaque fois).

On préconise actuellement en Allemagne, sous le nom de méthode de Flechsig, la médication bromurée précédée de la médication opiacée. On fait d'abord prendre à l'épileptique, pendant six semaines, à doses sagement progressives, l'extrait d'opium, de 5 centigrammes à 1 gramme par jour. Au bout de ce temps, on cesse brusquement l'emploi de l'opium pour donner le bromure de sodium (6 à 8 grammes par jour pendant six mois). Il paraîtrait que les enfants surtout se trouveraient bien de cette méthode opiacée-bromurée, malgré ses réels dangers. Le traitement de Flechsig exige, d'ailleurs, le séjour au lit, avec surveillance de tous les instants. C'est une méthode d'hôpital ou de maison de santé : je ne sache pas pas qu'elle ait été encore appliquée en France.

Toutes les affections convulsives sont parallèles avec les progrès de la civilisation, de même que, chez les animaux, elles sont d'autant plus fréquentes que leur état de domestication est plus avancé. L'épilepsie est l'apanage des vieux continents et spécialement des peuples latins, dont l'existence est la plus raffinée. Le système nerveux, balancier de la vie, régulateur des fonctions, s'excite ou se modère, suivant l'état de la nutrition générale et des échanges organiques journaliers. Le monde est un grand naufrage, disait Voltaire, et la devise des hommes est : sauve qui peut !

L'épilepsie atteint volontiers l'intimité des cellules idéatrices, « le saint des saints », suivant l'expression d'un savant d'Outre-Rhin. D'après les récents travaux remarquables du Dr de Moor, la responsabilité de l'épileptique peut être complète, nulle ou atténuée :

L'irresponsabilité est toujours *absolue*, lorsque l'acte criminel ou délictueux a été commis au cours d'un paroxysme. En outre, le prévenu peut être irresponsable d'actes commis en dehors des crises : d'abord, lorsque ses facultés morales et intellectuelles sont notablement affaiblies ; ensuite, lorsque l'acte a directement précédé ou suivi la crise et est empreint d'un caractère d'irrésistibilité.

La *responsabilité* est *complète* en dehors des crises, lorsque les facultés intellectuelles et morales n'ont pas subi l'influence de la maladie et que les circonstances de l'acte incriminé montrent que le prévenu était en pleine possession de sa volonté libre.

Enfin, la *responsabilité* sera *atténuée*, l'acte ayant été commis dans un intervalle lucide, lorsque le prévenu présente les attributs du caractère épileptique et que l'acte commis est directement sous la dépendance des altérations psychiques qui en résultent.

CHAPITRE XVII

L'HYSTÉRIE ET LES HYSTÉRIQUES

L'hystérie est une névrose, ou même une maladie purement psychique, dans laquelle l'hérédité joue, par conséquent, un rôle provocateur primordial. C'est à tort que les anciens aimaient à la rattacher à la non-satisfaction des fonctions de l'espèce et la dénommaient *morbus virginum et viduarum*. Sa fréquence, en effet, n'est guère moindre chez les femmes mariées que chez les jeunes filles et les veuves et son existence dans le sexe masculin ne saurait faire aucun doute. Les stigmates de prédisposition à la névrose consistent surtout en des troubles des sens et du système nerveux. Les accidents éclatent à l'occasion d'émotions vives, de sentiments contrariés, de chagrins ou de souffrances prolongées, ou comme épilogue rationnel d'une fausse éducation. D'une fréquence extrême dans les périodes troublées de notre histoire française (si mouvementée, si *hystérique*, pourrions-nous dire), l'hystérie était méconnue jusqu'à notre époque scientifique : on l'attribuait à des causes magiques ou astrologiques, à une in-

tervention divine ou démoniaque. Les danseurs de Saint-Jean, les possédées de Loudun, les convulsionnaires de Saint-Médard, les populations piquées de la fameuse tarentule et *tutti quanti*, n'étaient autres que des hystériques. Notre XIXe siècle, dont il est de bon goût de médire, a, du moins, été exempt de ces terribles épidémies mentales !

On voit parfois les désordres et la précoce expérience de la vie sexuelle engendrer la névrose : ce qui permet à nombre de médecins de se rattacher encore à la vieille théorie résumée par Démocrite, il y a deux mille ans et plus : *Sexcentarum ærumnarum, innumerabiliumque calamitatum auctorem esse uterum*. En réalité, cet organe n'a pas, à ce point de vue, une aussi exclusive importance et toutes causes de déchéance dans la santé peuvent être invoquées comme prédisposant aussi bien à la grande névrose. C'est ainsi que les affections des poumons et du cœur (principalement le rétrécissement mitral) provoquent parfois des crises hystériques.

Traiter l'hystérie sans se préoccuper de ses causes morbides, ressemble, dit Barnès, au travail de celui qui naviguerait sur une barque trouée en s'efforçant d'évacuer l'eau, au lieu de boucher la cause de l'avarie. Aussi, les traitements médicamenteux ont toujours de l'importance et l'on a vu souvent aussi la névrose la plus rebelle s'améliorer grandement, à la suite d'une intervention, gynécologique ou autre. Quant à l'hystérie masculine, depuis longtemps connue (puisque Galien l'a décrite), ses causes habituelles sont : l'hérédité

arthritique et tuberculeuse, le surmenage intellectuel et moral, l'infection syphilitique, la contagion par imitation et surtout les accidents traumatiques. La convalescence des fièvres graves joue aussi un rôle manifeste pour exalter la vulnérabilité à la névrose.

L'hystérique est un être émotif et impressionable par sa définition même, présentant des anesthésies partielles, des débilités allant jusqu'à la paralysie. Chez ce malade, le champ visuel semble rétréci ; l'arrière-gorge et le globe oculaire, sensibles par excellence, ne présentent qu'une innervation tactile des plus obscures. Au point de vue mental, ce qui domine, c'est l'idée fixe, avec tendance à la tromperie (simulation et dissimulation). Pour faire croire, par exemple, qu'elle n'urine pas, et se rendre ainsi intéressante, une hystérique escamotera ses urines d'une manière bien simple : en les buvant ! Un autre caractère de l'hystérie, *somatique* celui-là, c'est la facilité des contractures. Cérébralement, on peut définir l'hystérique : un distrait, à conscience rétrécie, à impressions instables, à opérations cérébrales hésitantes. Aussi accepte-t-il docilement les suggestions, ainsi qu'un automate subissant la volonté de qui le fait agir. C'est cet état de torpeur cellulaire du cerveau qui entraîne précisément les désordres et les perturbations les plus graves du côté de la mentalité.

Malgré ses manifestations multiples et protéiformes, qui déconcertent les classificateurs, l'hystérie comporte, pourtant, deux grandes formes distinctes : convulsive ou non convulsive.

La grande attaque d'hystérie est *épileptiforme*,

c'est-à-dire assez analogue à celle d'épilepsie, dont elle diffère, pourtant, par la perte incomplète de connaissance et par les mouvements convulsifs saccadés rappelant ceux des clowns (mouvements cloniques), le délire hallucinatoire, les attitudes en crucifiement ou en arc de cercle, l'expression physionomique passionnelle de la douleur, de la colère et du désespoir. La grande attaque est précédée d'une *aura*, consistant en la sensation de boule remontant du bas-ventre à l'épigastre et jusqu'à la gorge, et causant un état de constriction et de strangulation nerveuses des plus pénibles.

Les petites attaques varient beaucoup comme intensité : elles présentent aussi des mouvements convulsifs, mais à amplitude faible. Le plus souvent, tout se borne à des troubles de caractère, avec boule, quelques tremblements, contractures légères ou pandiculations, rires et pleurs sans motif suffisant, le tout suivi de l'émission d'une urine claire et abondante (urine nerveuse).

Lorsque les accidents hystériques succèdent à un choc, à une contusion, brûlure, etc., à une opération chirurgicale, ou bien à des souffrances vives (coliques hépatiques ou néphrétiques, par exemple), les symptômes morbides se développent volontiers autour de la partie lésée : Est-ce l'obsession traumatique qui finit par engendrer sur place l'hystérie ? Quoi qu'il en soit, l'intensité des accidents est parfois si vive qu'elle simule les plus graves lésions. C'est l'hystérie masculine qui est surtout coutumière d'apparition post-traumatique, bien qu'on l'ait vue souvent aussi offrir un développement qui semble spontané.

L'hystérie est la grande simulatrice, et d'autant plus malaisée à dépister, qu'elle n'épargne aucun organe, aucune fonction. Qui n'a entendu parler de crachements et de vomissements de sang, de grossesses nerveuses, etc., évoluant sans autre suite et à l'état de simple accident ? L'hystérie est capable, d'une manière invraisemblable, de singer les états morbides les plus divers, de prendre le masque de toutes les maladies. Tout le monde connaît la coxalgie, cette arthrite si grave de la hanche. Eh bien ! l'hystérie l'imite si bien, qu'autrefois il arrivait de faire des opérations qui mettaient à nu une articulation coxo-fémorale absolument intacte : coxalgie hystérique. Ou bien toutes contractures disparaissant pendant le sommeil chloroformique, l'origine nerveuse de la coxalgie se trouvait décelée. Semblablement, le mal de Pott, les pieds-bots, le torticolis, la tumeur blanche du genou, etc., sont simulés par la contracture hystérique.

On a pu confondre avec la méningite le *clou* hystérique accompagné de vomissements. On observe l'œsophagisme, le tympanisme, l'absence d'appétit, la constipation invincible, l'atonie digestive poussée jusqu'à la paralysie : et tous ces phénomènes sont d'ordre hystérique. Un accident bizarre, c'est le « sein hystérique ». Il simule une tumeur mammaire, avec gonflements douloureux et lancinants, apparaissant souvent sous forme d'accès analogues aux accès névralgiques. Méfions-nous, dans ces cas, des divers topiques, compressions ou applications locales, qui, en fixant, de plus en plus, sur le sein sensible, l'attention de la

malade, rendent plus grave et plus durable une manifestation aujourd'hui reconnue comme d'ordre purement psychique.

On voit aussi l'hystérie simuler des contractures musculaires à forme paraplégique ou hémiplégique. Elles apparaissent et disparaissent subitement : on les voit persister parfois de longues années ou bien alterner avec des paralysies. L'aphonie hystérique, cette suspension des fonctions vocales, apparaît assez facilement à la suite d'une contrariété ou d'une émotion, chez un sujet hystérique. Ce qui la distingue de l'aphonie de cause organique, par lésion laryngée, c'est que le malade, incapable de fournir volontairement, en temps ordinaire, le plus léger murmure, produit, s'il vient à tousser, à éternuer ou à être surpris par une douleur soudaine, des émissions laryngées notoirement sonores. C'est précisément cette persistance des sons vocaux involontaires, c'est cette impuissance caractéristique de vouloir, chez l'hystérique, qui constituent les plus sérieux éléments diagnostiques. Quant à la guérison, elle s'opère le plus ordinairement *par suggestion*, en dépit de la ténacité possible de l'affection. C'est ainsi que la simple introduction, dans la gorge, du miroir laryngoscopique, a produit des cures miraculeuses : c'est ainsi qu'une sonde mousse, un électrode sans courant électrique, une poudre inerte, ont fourni de très heureux résultats thérapeutiques.

Remarquons encore que tous ces accidents hystériques sont essentiellement capricieux : tantôt on les voit se dissiper comme par enchantement, tantôt ils persistent avec une désespérante ténacité.

Ces variations étranges nous rendent compte des divergences si notables dans les appréciations des cliniciens.

La nutrition apparaît, ordinairement, comme très diminuée chez les hystériques, fait que l'on constate aisément par les analyses d'urine. L'urine, miroir du sang et reflet de la nutrition générale, voit, dans l'hystérie, diminuer tous ses éléments constitutifs et notamment l'urée, dernier terme de la désassimilation des albuminoïdes (qui tombe de 20 à 4 ou 5 grammes). Parfois, la quantité est très abondante, surtout dans la forme convulsive. La polyurie hystérique atteint 6 à 8 litres et plus dans les vingt-quatre heures : ce qui entraîne une soif excessive, un appétit vorace, l'insomnie, les palpitations, la dépression névro-musculaire, avec maigreur, anémie et hypocondrie caractérisées. Le régime très azoté, la valériane par la bouche et en lavements, le sirop iodo-tannique, l'hydrothérapie et surtout la suggestion de moins boire et de résister aux besoins d'uriner, triomphent de l'état polyurique.

D'autres fois, les urines sont très diminuées, réduites au volume d'un verre à bordeaux par jour, et parfois supprimées plusieurs jours, ainsi que les évacuations intestinales. La vie est alors en état d'*inhibition*, qui peut aller jusqu'à la catalepsie, avec apparente extinction de toutes les fonctions organiques. Les histoires de « morts-vivants » se rattachent presque toujours à l'hystérie.

Il arrive assez souvent que les malades déglutissent de l'air en quantité, pour l'expulser ensuite bruyamment de leur estomac : ces éructations,

connues aussi sous le nom d'aboiement hystérique, ne doivent pas être confondues avec le hoquet, également fréquent. On en triomphe, ainsi que de ce dernier, par les massages diaphragmatiques pratiqués au cours du sommeil hypnotique.

Il faudrait plusieurs pages, pour la seule énumération des symptômes dus à l'hystérie viscérale. Ils occupent la tête, l'estomac, le foie, la vessie, l'utérus. Ils causent les spasmes, les crampes, les vomissements, la rétention d'urine, les crachements de sang, larmes de sang et même sueurs de sang ; ils créent les œdèmes et hydropisies, la surdité, l'amaurose, l'anosmie, etc...

Les facultés mentales sont souvent affolées. L'impressionnabilité, la coquetterie, la pose, l'esprit superstitieux, le caractère mobile, acariâtre, sans cesse contradictoire, la perte du sens moral, etc., représentent les confins ou frontières de la folie hystérique. Mais la démence éclate parfois, passagère ou définitive, avec accès de délire aigu de forme souvent passionnelle, hallucinations terrifiantes ou drolatiques, exaltation et perversion des idées et des sentiments, naufrage de la volonté, irrésistibles impulsions au vol, à l'incendie, à la débauche et à d'autres actes délictueux. Les abus de confiance, les fausses accusations, menaces sous conditions, empoisonnements, attentats aux mœurs, rapts, infanticides sont loin d'être des raretés : les actes de démence hystérique sont toujours, sinon inconscients, du moins incohérents. Ils se traduisent aussi par des mystifications et des fugues étranges et imprévues, plus rarement par des crises

de vertu, de courage, de dévouement philanthropique exagéré.

L'éducation de la volonté peut beaucoup pour prévenir le développement de l'hystérie. Quel traitement préventif vaut une solide hygiène morale, avec instruction personnelle assez forte pour coordonner une personnalité inconsistante, obvier au défaut de cérébration, chasser la sensibilité excessive et l'auto-suggestion désorganisatrice du système nerveux ? On peut observer surtout que l'étude des langues étrangères et le commerce des sciences, en obligeant à l'entière terminaison des opérations intellectuelles, contre-balancent les méfaits de l'éducation exclusivement artistique et mondaine, trop à la mode de nos jours : c'est ainsi et seulement ainsi que l'on redressera l'attention défaillante et que l'on créera la synthèse psychique, ennemie jurée des délusions intellectuelles et de l'idéation fausse.

Le traitement de l'*attaque* d'hystérie consiste simplement à éloigner l'entourage, à faire coucher le malade, en le maintenant solidement au lit, pour l'empêcher de se faire du mal : car son état d'anesthésie lui permet de ne rien sentir. La pression de la région ovarienne, chez la femme, testiculaire chez l'homme, réussira fréquemment à abréger les convulsions : ce moyen n'est pas nouveau, puisqu'il est signalé dans Hippocrate et longuement décrit, au siècle dernier, par Ramazzini. En cas de spasmes violents, je me suis toujours bien trouvé de faire respirer un peu de chloroforme ou de bromure d'éthyle.

L'hystérique doit mener une vie calme et modé-

rée, dépourvue d'émotions : on lui interdira le théâtre, les soirées et même la musique ; on lui conseillera l'habitation champêtre, l'air pur, la saine alimentation et tout ce qui représente la bonne hygiène du corps, comme les meilleurs moyens de calmer la sensibilité et d'exalter la volonté. Le régime sera simple et substantiel, dépourvu d'excitants. Les frictions alcooliques seront conseillées matin et soir et la vie au grand air dans la journée. Les livres romanesques et les émotions d'art conviennent aussi peu que possible à l'hystérique : son entourage devra affecter l'indifférence et l'inattention aux caprices et étrangetés par lesquels les névrosés cherchent toujours à se rendre *intéressants*.

On régularisera les fonctions alvines par les lavements huileux et les fonctions spéciales à la femme par le viburnum. Comme autres médicaments, ceux qui m'ont donné les meilleurs résultats sont : la vanadine, les sels d'or et de zinc, les mixtures iodées et arsenicales. Les phosphates sont infidèles, les bromures et la valériane peu utiles, sauf sous forme de valérianate Pierlot ; les stimulants et les toniques désastreux.

Ce sont les agents physiques qui réussissent le mieux contre la grande névrose. Les douches froides (de 13 à 18° centig.), et, pendant la belle saison, les bains de mer très courts, les massages (par effleurement plutôt que par pétrissage), l'électricité (statique ou faradique, suivant les cas), l'application des aimants, pour obtenir le transfert des contractures : voilà ce qu'il faut conseiller. Les courants continus peuvent être dangereux dans

l'hystérie convulsive : on les voit parfois créer la catalepsie ou aggraver les contractures.

Dans les paralysies hystériques, la faradisation réussit souvent; mais il faut, auparavant, conquérir la confiance des malades en agissant sur leur imagination. En cas de sommeil hypnotique invincible, on provoque le réveil en comprimant longuement les carotides et en soufflant vivement sur les globes oculaires.

Certaines hystéries n'aiment pas l'eau froide : elles sont d'origine arthritique ou rhumatismale et souvent justiciables des stations thermales sulfureuses ou salines.

En réalité, la guérison complète de l'hystérie est assez rare. Vous vous rendez bien maître d'une manifestation, mais il en repousse d'autres : c'est l'hydre féminine. Le savant éclairé ne considère, ici, ses cures que comme des suspensions morbides, aussi temporaires que la suggestion qui les engendra. L'imagination joue un rôle si capital, dans cette déséquilibration nerveuse! « Là où le médecin instruit, consciencieux, patient, dévoué, aura échoué, le charlatan le plus éhonté réussira facilement » (Beaumetz). L'hystérie est le terrain des surprises. C'est même pourquoi les traitements chirurgicaux et gynécologiques, qui ébranlent brutalement l'imagination par la toute-puissance de l'idée fixe, sont fréquemment suivis d'amendement notable dans la névrose (1).

(1) Carpentier a été, d'après notre confrère anglais, *The Lancet*, le premier à démontrer expérimentalement que la concentration de la pensée localisée chez le même sujet sur une par-

Toutefois, c'est bien à tort que l'on a pu compter sur la castration ovarienne (ou opération de Battey) comme traitement curatif de l'hystérie : on voit, après amélioration passagère, réapparaître constamment les accidents nerveux, sans préjudice des conséquences, dangereuses pour l'économie, d'une opération mutilante qui supprime une primordiale fonction (1).

tie du corps pouvait y produire une congestion locale, accompagnée de démangeaisons et d'élancements.

On peut concevoir, en effet, qu'une tension de l'esprit dirigé vers un point particulier de l'organisme puisse modifier l'afflux sanguin vers cette partie.

Si l'on admet cela comme possible (et il n'y a pas de raisons qui s'y opposent), on peut logiquement déduire que ce léger désordre initial pourra amener plus tard des changements morbides.

M. W. H. Bernett a cité, dans une conférence récente à Saint-George's Hospital, deux cas très probables, et suggestifs s'ils ne sont pas concluants.

Il s'agit, dans chacun de ces cas, d'une tumeur, dont le volume augmenta d'une manière rapide, à la suite d'une préoccupation constante de l'esprit du malade sur son mal et d'une attention perpétuelle à la partie malade.

D'autre part, on a quelques exemples que des médecins ou des chirurgiens, s'étant adonnés d'une manière toute spéciale à l'étude et au traitement de tel ou tel organe ou de telle affection, aient subi un commencement de la maladie vers laquelle s'étaient portées leurs études.

(1) Les partisans de l'intervention opératoire la justifient en disant que l'hystérie a son siège dans l'ovaire. Elle est due, suivant eux, à une viciation de la sécrétion interne de cette glande et sa guérison se trouve dans une castration large, portant non seulement sur les deux ovaires mais aussi sur les noyaux ovariques aberrants perdus dans l'épaisseur des ligaments larges.

Il est certain que les opérateurs ont pu citer des cas de guérisons ; mais la suggestion mentale n'y joue-t-elle point le grand premier rôle ?

Que faut-il penser du mariage chez une jeune fille hystérique ?

On dit : Le mariage arrangera cela.
La panacée est bonne, on connaît celle-là.
La future est trop maigre : un mariage engraisse.
Trop grosse, il la maigrit : bossue, il la redresse.

Plus encore que le poète des *Faux ménages*, le médecin doit protester contre cet odieux et absurde préjugé du *conjungo* remède à tous les maux. La vérité, c'est que le mariage aggrave presque constamment l'*hysteria major*, s'il améliore quelquefois les formes légères de la névrose. C'est donc avec de prudentes réserves que le médecin donnera son consentement... dont, hélas ! les familles savent trop bien se passer, du reste.

CHAPITRE XVIII

L'ATAXIE LOCOMOTRICE ET LES ATAXIQUES

L'ataxie locomotrice ou *tabes* est une maladie chronique de la moelle épinière, dont la durée, ordinairement progressive, évolue en quinze ou vingt ans. Elle est notablement plus fréquente dans le sexe masculin et l'on rencontre volontiers, comme antécédents des ataxiques, les excès de la seconde jeunesse (de 35 à 45 ans) et surtout la syphilis. Toutefois, l'infection accidentelle ne nous paraît agir qu'à la faveur de sa combinaison avec l'arthritisme : c'est cette redoutable *hybridité morbide* qui semble pousser, d'abord, aux fluxions congestives, puis à la *sclérose* de la moelle, c'est-à-dire à l'oppression des éléments purement nerveux de cet important organe, étouffés par des proliférations du tissu cellulaire. On conçoit que le surmenage général, l'abus des exercices violents, et surtout la trépidation habituelle et les excitations réitérées de la moelle, finissent par jouer leur rôle inévitable de provocation à la myélite, chez les sujets prédisposés par la diathèse, par l'hérédité nerveuse ou le neuro-arthritisme. Aussi le tabes

est-il, de nos jours, un mal de plus en plus répandu : on le voit évoluer, chez des sensitifs, à l'occasion d'excès et d'abus vénériens, d'une infection syphilitique accidentelle, d'usage immodéré de l'alcool ou du tabac, etc. Le plus souvent (je le dis comme je le pense), l'ataxique est un coupable qui expie cruellement ses fautes, ses infractions aux inflexibles lois qui président à la conservation de la vie. Hélas ! les fanfarons de santé sont parfois bien sévèrement punis !

Il est d'une haute importance de savoir reconnaître, de bonne heure, l'apparition de l'ataxie locomotrice. En fixant de bonne heure le diagnostic, on peut, en effet, permettre au malade d'enrayer la dégénérescence médullaire menaçante et de demeurer, pour ainsi dire longtemps, sur le seuil de l'infirmité. Car il est aujourd'hui avéré que les fibres nerveuses vivantes et saines sont capables de compenser celles qui sont détruites et sclérosées : un traitement approprié rétablit le sens musculaire frappé d'obtusion et favorise la conduction normale des réflexes nécessaires à notre état d'équilibre, ainsi qu'à la correction précoce de l'illogisme et de la paresse dans l'appareil moteur.

Les prodromes ordinaires de l'ataxie durent plusieurs mois : ce sont des éblouissements, de la paralysie des paupières, avec ou sans strabisme, des crises de gastralgie, un enthousiasme génital exagéré. Les troubles moteurs débutent par les névralgies dans les membres, les engourdissements et fourmillements, les sensations d'agacement, de courbature, de réfrigération, les raideurs et les crampes musculaires. Le malade se plaint d'avoir

la taille ou les genoux comme serrés : son inhabileté à la marche se traduit par la tendance aux faux-pas et aux entorses, le phénomène du dérobement des genoux ou de l'effondrement brusque des jambes, à la suite d'une station debout un peu prolongée. Remarquons que ces derniers troubles précurseurs affectent avec prédilection le membre inférieur gauche (1).

(1) Fournier a assigné à cette période un certain nombre de symptômes importants :

L'absence du réflexe rotulien, le signe de Westphal, peut être constaté bien avant toute autre manifestation morbide. On sait en quoi ce signe consiste. Chez un homme normal, qui croise une jambe sur l'autre, la jambe de dessus étant au repos complet avec ses muscles complètement relâchés, il suffit de donner un léger coup avec le marteau percuteur ou tout simplement avec le bord cubital de la main, sur le tendon rotulien, pour qu'immédiatement, sous l'influence de la contraction du triceps sural, la jambe s'élève et retombe aussitôt après. On sait, d'ailleurs, que ce symptôme de la phase préataxique est dû à la dégénérescence des cordons postérieurs de la moelle.

Les tronbles de la station constituent un autre symptôme de cette phase. Le malade invité à se tenir immobile, debout, les pieds rapprochés, les yeux fermés, est pris d'oscillations ; il tomberait si l'on ne survenait à temps. C'est le signe de Romberg.

Pour descendre l'escalier les yeux fermés, le candidat précoce au tabes éprouve une difficulté plus ou moins grande.

Dans son lit, il croise avec maladresse une jambe sur l'autre et souvent, bien avant l'apparition de tout autre signe tabétique, il lance la jambe, dans le mouvement du croisement, avec brusquerie, sans mesure.

Souvent aussi, c'est la marche au commandement qui décèle la période préataxique : lui dites-vous de se relever brusquement, ou bien de faire plusieurs pas, ou bien encore de s'arrêter au milieu de la marche, et se retourner aussitôt, le malade vous obéit difficilement, car il n'est plus complètement maître de l'étendue, de la force, de la direction du mouve-

Mais bientôt les mouvements sont gênés, surtout dans l'obscurité, et les malades prennent soudain conscience de cette gêne. Alors, une peur excessive de tomber, de défaillir, affaisse l'énergie morale, entretient la gaucherie : on voit survenir des symptômes mélancoliques, avec certaines bouffées passagères de délire des grandeurs. La perte du sens musculaire nous rend compte de la gêne excessive de la marche et de l'incoordination des mouvements. L'ataxique progresse comme sur une jambe de bois ; il contracte ses muscles d'une manière spasmodique, rejette son corps en arrière, écarte ses pieds et talonne pendant sa marche, qui ressemble à celle d'un pantin : pas irréguliers et saccadés, avec tous les mouvements exagérés, violents, intempestifs.

Il a perdu la boussole de la coordination, c'est-à-dire cette précieuse notion de la collaboration de plusieurs muscles agissant simultanément en vue d'un certain mouvement. C'est peu à peu que l'on voit disparaître, chez les tabétiques mal soignés, cette fonction d'appropriation motrice ou d'adaptation consciente de l'acte musculaire à un but proposé. Assurément, même à une période avancée de l'ataxie, on voit certains mouvements grossiers, revêtus du cachet de l'automatisme, s'exécuter encore avec une facilité relative. Mais dès qu'un acte musculaire vient à se compliquer d'une cer-

ment, et on peut constater chez lui ce qu'on observe chez le vrai tabétique, à savoir que le mouvement dépasse le but ou ne l'atteint pas.

Enfin, un signe prodromique cité également est celui qui consiste à se tenir difficilement sur un pied.

taine dextérité nécessaire, à motiver une certaine réflexion complexe, c'est alors que l'incoordination se traduira, dans toute son évidence, dans toute sa navrante imprécision.

A une période plus avancée, la folie des muscles s'accompagne d'atrophie musculaire, de paralysies, de lésions articulaires et osseuses. Quant aux douleurs fulgurantes ou autres, elles atteignent parfois un paroxysme effrayant. Mais elles ouvrent rarement la scène, sauf en ce qui concerne les révoltes de l'estomac. Outre les troubles oculaires (souvent terminés par l'atrophie de la pupille et l'irrémédiable cécité), l'ataxie locomotrice s'inaugure souvent par des perversions du goût, de l'odorat ou de l'audition : saveurs désagréables et permanentes dans la bouche, perte de l'olfaction, bourdonnements d'oreilles, etc.

Un ancien interne de Bicêtre, M. Faure, a chanté, en un langage élégant et précis, les souffrances des tabétiques. Voici quelques passages de son poème :

Comme pour attraper un terrain qui le fuit,
Il lance éperdument ses jambes devant lui,
Et ne rencontrant rien dans sa course éphémère,
Son talon, lourdement, vient s'écraser par terre.
Malgré des soins pressants, tout va de mal en pis,
Et par tous les côtés le malheureux est pris.
Le mal gagne sans cesse, et sa marche brutale,
Sans être lente, hélas ! n'en est pas moins fatale ;
Chaque jour voit éclore une autre infirmité :
Amaurose, ptosis, fracture, surdité,
Douleurs dans chaque membre et dans chaque jointure,
Des souffrances sans nombre et des maux sans mesure.
Mais l'esprit reste sain dans le corps délabré,
Et, se sentant mourir, sombre et désespéré,

Le malade revoit ses ivresses passées,
Tous ses plaisirs ardents et ses nuits insensées,
Les amours passagers qni creusent son tombeau,
Sépulcre où, quelque jour, s'en ira par lambeau
Ce corps qui doit mourir, tué par l'ataxie,
Dans le coma final et la paralysie.

Le traitement des tabétiques a fait, depuis vingt ans, de réels progrès. Si, à la vérité, les guérisons complètes restent rares et peuvent même se contester, les rémissions assez longues, les améliorations assez belles pour équivaloir presque à des guérisons sont, actuellement, fréquentes, pour qui sait utiliser avec intelligence toutes les ressources thérapeutiques mises par la science à notre disposition. Comme l'exprime justement Grasset, l'ataxie n'est plus cette maladie *implacablement progressive*, puisque nous obtenons, dans son évolution, de sérieux temps d'arrêt.

Lorsqu'une syphilis antérieure semble probable, il ne faut pas attendre, pour instituer un traitement spécifique prompt et énergique, principalement sous la forme de frictions mercurielles, aidées d'une médication alcalino-iodurée concomitante et surtout d'une bonne cure d'eaux sulfureuses.

Le régime le meilleur pour les tabétiques est celui des goutteux, avec abstinence totale d'alcool et de tabac, large usage du lait, vie au grand air, bains, frictions et massages, repos génital, travail intellectuel modéré. « Vivez comme des vieux », leur crie l'un des meilleurs spécialistes allemands, Erb. C'est, effectivement, le grand conseil à leur donner : car s'ils ont encore des forces nerveuses en usage, ils n'en ont guère en réserve. D'ailleurs,

combattre la diathèse arthritique, c'est couper, en quelque sorte, les vivres à la sclérose. Le tabétique se trouvera donc parfaitement bien du régime du goutteux. Une semaine par mois, on lui fera prendre chaque jour 1 gramme de salol et 0.50 de benzoate de lithine avec avantage.

L'iode, ce valeureux antagoniste de toute inflammation chronique, possède, chez les ataxiques, une véritable efficacité, contre l'hybridité diathésique, arthritisme et syphilis. Je conseille, à chaque repas, une cuillerée à soupe de glycéré iodo-tannique à 10 0/0, additionnée de 0.25 de salol, et un lavement journalier d'infusion de valériane additionnée d'un gramme d'iodure d'ammonium et 0.50 de benzoate de lithine. Ce traitement est continué quinze jours par mois. Les quinze autres jours, je fais prendre, tous les matins, une cuiller à café du mélange :

Eau de laurier-cerise	200
Arséniate de soude	0.20
Chlorure d'or et de sodium . . .	0.40
M.	

et, à chaque repas, c'est-à-dire deux fois par jour, une pilule ainsi composée :

Extrait d'ergot.	ââ 0 gr. 05
— d'ignatia	
— de fève de Calabar . .	
Nitrate d'argent très pur	0 gr. 05
M. (pour une pilule).	

Si les sels d'or et d'argent ne possèdent qu'une faible action sur les troubles de la marche, ils sont,

en revanche, précieux pour leur action sédative contre les douleurs fulgurantes.

Il faut ajouter au traitement une révulsion hebdomadaire, à l'aide d'une soixantaine de pointes de feu appliquées le long de la colonne vertébrale. Lorsque les douleurs sont trop vives, on est en droit de recourir aux injections de morphine, mais avec modération et sans jamais abandonner aux mains du malade la dangereuse seringue.

Contre les crises gastriques, les auteurs recommandent l'oxalate de cérium. N'en ayant jamais obtenu grand résultat, je préfère administrer, par cuillers à café, le mélange antispasmodique suivant :

Eau chloroformée saturée. . . .	200
Bromure de strontium.	20
Teinture de cannabis.	10
— de valériane.	15
— de jusquiame	10
Sirop à base de menthol. . . .	25
M.	

Après chaque repas, un verre à madère de vin de Chassaing.

Le stypage au chloréthyle Bengué et la galvanisation du creux de l'estomac m'ont également rendu de bons services. Enfin, il est indiqué de chercher toujours à accroître la tonicité nerveuse, par le moyen des massages, de l'hydrothérapie, des bains électro-statiques et surtout des injections de sérum suivant ma formule :

Eau stérilisée.	100 gr.
Phospho-glycérate sodique. .	5 gr.
Arséniate de strychnine . . .	0 gr. 01
M.	

(tous les jours, une ou deux injections de 5 gr., suivant la tolérance et les effets produits).

Passons, maintenant, à l'exposé des traitements mécaniques, qu'il est si utile de connaître et d'appliquer. C'est surtout dans cet ordre d'idées que furent réalisés de récents progrès pour la thérapeutique du tabes.

L'*élongation* chirurgicale, incontestablement utile contre les douleurs fulgurantes rebelles, a été abandonnée parce qu'elle expose à la paralysie de la vessie et parce que la *suspension*, qui agit d'une façon analogue (par allongement mécanique de la moelle) constitue une méthode beaucoup moins nuisible, surtout avec les appareils de précision dont nous disposons aujourd'hui. C'est un médecin d'Odessa, Motchutkovsky, qui remit à la mode cette pendaison d'un ordre spécial, déjà préconisée par des guérisseurs populaires. Tous les médecins qui ont appliqué cette méthode, s'accordent à reconnaître qu'elle améliore l'état général des tabétiques, adoucit leurs sensations, calme leur sommeil, rend leur déambulation moins pénible et fait reparaître leur appétit sexuel.

Même employée suivant les règles, la suspension est pourtant dangereuse chez les cardiaques, les artério-scléreux, les congestifs, les obèses, les malades sujets aux vertiges, aux syncopes, aux crises d'emphysème et d'épilepsie. On peut, dans ces cas, la remplacer par les méthodes plus récentes de *flexion forcée* des jambes, du rachis ou du tronc. La suspension, comme l'élongation par flexion, agit en rappelant à la vie certains tubes nerveux de la moelle épinière, en réveillant leur fonctionnement

à demi éteint, en augmentant leur conductibilite. Il est probable que ces méthodes mécaniques déchirent ou désagrègent certaines adhérences scléreuses, et facilitent ainsi la circulation médullaire, qui se trouvait étouffée et comprimée dans les plus précieux de ses éléments.

On constate aussi que ces méthodes modifient très heureusement les troubles recto-urinaires, ainsi que les crises d'estomac et les diverses incoordinations. Mais il ne faut pas abandonner le traitement par l'élongation avant une vingtaine de séances : car souvent le mieux ne se produit qu'après 12 ou 15 séances et, de plus, il importe de procéder par suggestions lentes, lorsqu'on désire compenser, le plus utilement possible, la *basophobie* spéciale des ataxiques...

La méthode de Frenkel, de Heiden (Suisse), est encore plus remarquable. C'est celle de la *rééducation* des mouvements. On commence par les contractions musculaires et les mouvements coordonnés les plus simples pour s'élever, graduellement, à des exercices plus compliqués. Ces exercices se font d'abord au lit, puis debout : ces derniers se composent d'exercices d'équilibre statique et d'exercices de locomotion. On arrive à remédier, par eux, aux troubles de motilité : c'est une gymnastique systématique et successive, aussi cérébrale que médullaire, qui ramène l'harmonie synergique dans les mouvements incoordonnés ou dissociés, introduit l'ordination dans l'ataxie et rétablit, au cours de l'énergie neuro-motrice, un groupement discipliné.

C'est du côté du traitement mécanique que se

fait aujourd'hui l'orientation curative de l'ataxie, surtout lorsqu'il s'agit de sujets encore jeunes, intelligents, capables, pour guérir, d'un vigoureux effort de volonté et d'énergie morale. J'ai vu, dans ces conditions, obtenir, avec de la patience et de la persévérance, d'étonnantes améliorations, même au seuil de la période paralytique ultime du tabes. C'est ainsi et seulement ainsi qu'on peut empêcher l'extension et l'aggravation de l'ataxie, rétablir la tonicité des muscles et l'influx des nerfs. Appliquée avec une régularité complète et répétée jusqu'à perfection, la rééducation des mouvements améliore aussi singulièrement l'état général, ressuscite la joie de vivre et l'espoir de reprendre place dans la société des gens bien portants. C'est, pour moi, un crime d'abandonner, sous prétexte d'incurabilité, les ataxiques avancés et c'est une faute de croire à l'impuissance d'un traitement. Inactif chez un malade, le même traitement donnera, chez un autre, des résultats splendides. L'étude du tabes met à une rude épreuve le scepticisme thérapeutique, actuellement trop à la mode : j'ai vu, maintes fois (à la suite d'une cure thermale ou électrique bien suivi, principalement) apparaître des rémissions de plusieurs années, qui équivalaient presque à des guérisons.

Il n'y a guère que les aveugles, les cardiaques, les ostéoporeux, qui restent incapables de profiter de la méthode rééducative. Car il s'agit, en résumé, dans cette méthode, d'exercer la moelle par le cerveau et de faire graduellement recouvrer au malade la confiance en ses mouvements. Les premiers exercices sont, ainsi que nous l'avons déjà vu, très

simples, exécutés au lit, sans secousses ni saccades, d'une manière absolument précise et régulière. On répète, d'un côté seulement, ces exercices jusqu'à correction absolue ; on remue, ensuite, les deux côtés simultanément. Passant, plus tard, aux mouvements coordonnés et complexes, on exécute les exercices : d'abord, dans la position assise et non appuyée, puis dans la station debout et enfin les yeux fermés. On arrive alors à atténuer et même à supprimer « le signe de Romberg », c'est-à-dire l'impossibilité de se tenir debout et de progresser dans les ténèbres. Pour la rééducation de la marche, les deux pieds doivent être appuyés bien à plat, avec force et ténacité, la progression s'effectuant sur la pointe des pieds, et non pas sur les talons.

Cette méthode purement physique (aussi simple que l'œuf légendaire de Christophe Colomb) est assurément le traitement le plus victorieux de l'ataxie proprement dite, symptôme éminemment dominateur du tableau morbide. Or, n'est-ce pas l'ataxie qui éloigne le tabétique de la vie commune et transforme, sinon précisément en un mort un vivant, du moins en un infirme un sujet fréquemment dans la force de l'âge ? L'art médical inscrira donc à jamais au Panthéon de ses bienfaiteurs le nom de ce modeste médecin, Frenkel (de Heiden), promoteur de la rééducation chez les ataxiques.

CHAPITRE XIX

LA MENINGITE DE L'ENFANCE

Les causes inflammatoires et surtout le bacille tuberculeux affectent, dans l'enfance, une prédisposition notoire à envahir les méninges, membranes qui recouvrent la pulpe cérébrale, et principalement la pie-mère, cette nourricière immédiate du cerveau.

La période d'incubation de la *méningite*, dont le nom seul fait frissonner les mères, dure habituellement plusieurs semaines. L'enfant devient pâle et languissant; il maigrit, ses yeux se cernent, ses joues se creusent. Il est grognon, pleurard, irritable, abattu, fatigué; il repousse les caresses qu'il recherchait naguère; pendant le sommeil, les yeux ne sont pas entièrement fermés et l'enfant se débat souvent contre de terrifiants cauchemars. Dans la journée, il porte fréquemment ses mains à sa tête ou la laisse pendre parfois : l'appétit est capricieux, les selles sont rares et fétides ; assez souvent, le petit malade est secoué par une sorte de toux nerveuse.

Après quelques éclaircies passagères d'améliora-

tions trompeuses, la fièvre apparaît et, avec elle, la somnolence, les bouffées de rougeur faciale fugitives, les grimaces, l'hébétude, les gémissements, la peur des sons et de la lumière, le grincement des dents, le mâchonnement, les bâillements et les profonds soupirs caractérisent le stade d'invasion de la méningite tuberculeuse. Pendant la nuit, l'enfant fait entendre un cri sinistre, spécial et très perçant, que Trousseau considère comme caractéristique de la maladie, sous le vocable de cri *hydrencéphalique*.

Cependant, le pouls devient lent et irrégulier et des vomissements fréquents se produisent, en même temps que l'on observe une opiniâtre constipation. Le ventre se creuse en bateau, la peau se recouvre de visqueuses sueurs ; le pauvre petit inspire la pitié à l'observateur le moins sensible. Le mal, confirmé, s'aggrave par des convulsions plus ou moins violentes des membres, l'agitation désordonnée des muscles du visage et surtout des globes de l'œil. L'enfant louche ; il tient un œil ouvert et l'autre fermé ; ses pupilles sont inégales et souvent agrandies. Jambes et bras tremblent de secousses saccadées et comme électriques. Et puis, la mâchoire se serre, la tête se renverse en arrière, les articulations des membres sont contracturées ; la bouche esquisse un rictus sardonique. A la période ultime, les contractures font place à des paralysies ; l'enfant devient aveugle, il perd connaissance et sensibilité, tombe dans la torpeur et le coma, avec pouls incomptable, respiration entrecoupée, suspirieuse et difficile, impossibilité d'avaler quoi que ce soit. La mort libératrice est

arrivée : la durée de la maladie confirmée est de trois à quatre semaines.

La méningite est fréquente, de 2 à 7 ans, chez les enfants étiolés et précoces, sujets aux engorgements glandulaires et aux éruptions de la peau. Il ne faut pas confondre la forme tuberculeuse avec la méningite simple, qui, malgré certaines analogies, est infiniment moins grave. La méningite non tuberculeuse a une durée beaucoup plus courte et une marche beaucoup plus tapageuse : la fièvre y est bien plus forte et le mal de tête beaucoup plus prononcé. Une bonne méthode directe, pour distinguer ces deux maladies, consiste aussi à examiner l'enfant malade à l'ophtalmoscope (*cérébroscopie* de Bouchut) : la présence de granulations blanchâtres sur la choroïde distingue nettement la méningite tuberculeuse de la méningite simple.

Quelles sont les causes de cette redoutable ennemie de l'enfance ? Les causes les plus ordinaires sont la phtisie, la syphilis, l'alcoolisme et la névrose des parents :

> Quand il a neigé sur le père,
> L'avalanche est pour les enfants,

a dit notre Victor Hugo, qui ne fait que paraphraser un verset de psaume de bon roi David. L'hérédité est un impitoyable créancier, qui crée dans la génération une solidarité fatale :

> « Pour que vos actions ne soient vaines ni folles,
> « Craignez déjà les yeux futurs de vos enfants ! »

Certaines familles paient un lourd tribut à la méningite : c'est le mal d'élection auquel succombe, après quelques convulsions prémonitoires, la descendance des neurasthéniques, des dégénérés, des hystéro-épileptiques. L'ouest et le nord de la France, qui comptent le plus d'alcooliques, sont fortement décimés par la méningite infantile. Cependant, la classe aisée et l'enfance urbaine sont plus frappées que les petits campagnards pauvres : question, assurément, de contage bacillaire... J'estime, enfin, qu'il faut, en bonne justice, faire aussi une part causale aux influences traumatiques (coups et chutes sur la tête), qui, d'ailleurs, sont fréquemment ignorées ou inaperçues même des parents, lorsqu'ils confient leurs enfants à des domestiques inconsidérées ou imprudentes.

La prévention individuelle de la méningite infantile consiste à éviter au petit être un surmenage cérébral prématuré, dont la répétition entraîne, pour le cerveau, un état fluxionnaire dangereux. L'enfant doit être éloigné, le plus possible, de la société des grandes personnes et couché le soir de très bonne heure : il ne faut pas se lasser d'insister sur ce point.

Lorsqu'une mère a perdu un bébé de tuberculose méningée, il est sage de lui interdire de nourrir ses enfants ultérieurs : on choisira pour eux une excellente nourrice, excellente non seulement par son lait, mais aussi par ses qualités de cœur et d'esprit. Car il faut entourer de soins religieux l'enfant prédisposé ; lui procurer un air pur, lui éviter toute stimulation nuisible, veiller

sur les moindres indispositions qu'il pourra présenter. A partir de 2 ans, on devra fortifier le terrain organique par le moyen de l'huile de foie de morue et de l'iodure de fer. On évitera, d'ailleurs, le sevrage prématuré et l'on veillera aux soins minutieux qu'exigent la dentition difficile, la coqueluche, les fièvres éruptives et principalement la rougeole, états suspects de faire le lit à la tuberculose. En été et dans les pays chauds, la tête de l'enfant sera soigneusement abritée contre l'action offensive des rayons solaires.

Quel est le traitement, maintenant, de la maladie proprement dite ? Au début, on appliquera une sangsue derrière chaque oreille et l'on administrera de petites doses de calomel et de quinine. Ensuite, on n'hésitera pas à couper les cheveux ras et l'on fera des frictions répétées sur le crâne, à l'aide de la pommade à l'iodoforme : entre temps, un sac de glace ou plutôt d'eau glacée coiffera la tête de l'enfant. Comme potion, je donne la préférence aux préparations bromo-iodurées, qui ont, le plus souvent, quelque prise sur les symptômes les plus alarmants. Il ne faut pas cesser d'alimenter l'enfant avec du lait, des œufs, du jus de viande ; tous les jours, un lavement de valériane, de musc ou d'asa-fœtida, luttera contre la constipation, en exerçant à la fois une influence antispasmodique des plus heureuses sur le système nerveux désarçonné. L'enfant, modérément couvert, sera maintenu dans une chambre sombre et très aérée, loin de tout bruit extérieur, enveloppé d'un calme absolu.

« This diseases is beyond my practice », cette

maladie est au-dessus de notre art, comme dit le médecin dans Macbeth. Et, en effet, la méningite est si grave, qu'il serait assurément dangereux de se bercer d'un fol espoir de guérison, presque toujours déçu... Mais il suffit de quelques cas heureux et surtout de la possibilité d'une erreur de diagnostic (méningite simple) pour engager le médecin à lutter désespérément contre le mal, comme si la nature pouvait sortir victorieuse de la lutte. Quant aux parents, une pareille recommandation est, pour eux, superflue : la perte d'un enfant est un tel malheur qu'ils espèrent toujours dans la guérison, même contre toute espérance.

CHAPITRE XX

LA PARALYSIE GÉNÉRALE

Tous les médecins informés reconnaissent que cette triste maladie du système nerveux augmente notablement de fréquence, sous l'action de causes multiples et principalement d'une viciation croissante de la nutrition générale (arthritisme, diathèse congestive). La profonde dégénérescence qui pèse, de plus en plus, sur les vieilles nations, nous explique ces tristes déchéances cérébrales, favorisées, dans leur marche lentement progressive, par des excès de tous ordres et par notre vie à contre-sens. Encore un peu de temps, et la décadence de races trop affinées s'affirmera au point d'appeler une rénovation totale par des populations psychologiquement plus saines et moins contaminées. Tels sont, hélas ! les délétères effets de la civilisation. « Le bien-être, dit Taine, grandit la sensibilité : le corps est mieux garanti, mais l'âme est plus malade (1) ».

Quoi qu'il en soit, la paralysie générale, avec

(1) Voyage aux Pyrénées, page 175.

son délire ambitieux, représente le fléau cérébral contemporain, exactement comme la folie mystique ou religieuse nous représente la psychose médiévale. Le mal frappe sur nos centres nerveux en état d'émoi permanent, d'excitation morbide constante : ses incohérences et ses contradictions, tout, dans la nature même de sa démence, cadre avec l'illogisme et l'incoordination, diffuse et inconséquente, de notre existence contemporaine. C'est la rançon de nos écarts, de notre éloignement systématique de la vie naturelle et du calme primitif. « Si les hommes étaient tempérants, chastes et modérés, si nous pouvions tous nous donner le mot de devenir sages, médecins, quelle chute pour vous ! » Le mot de La Bruyère est toujours vrai. L'existence actuelle est *un dur métier*, même pour les oisifs, qui font souvent plus d'efforts pour se tuer que les laborieux pour vivre.

Avec l'arthritisme, les facteurs les plus avérés de la paralysie générale sont, d'après les statistiques : la syphilis ancienne, le surmenage psychique par un travail intellectuel exagéré, les émotions réitérées, la prédisposition héréditaire, les fatigues de tous ordres, les excès alcooliques et sexuels et enfin, parfois, les traumatismes, coups, chocs ou chutes sur le crâne. L'abus du tabac nous a semblé jouer aussi, chez les mal équilibrés, un rôle excitant incontestable.

Les nations civilisées, les villes populeuses, les classes dirigeantes, la profession militaire (officiers supérieurs) fournissent à la maladie le plus lourd tribut, à cause des étincelles qui y allument volontiers le délire des grandeurs : hérédité, ambi-

tion, luxe, désordre, crises financières et industrielles, déceptions et convoitises, etc. Foville observe que les enfants naturels, portés à se créer des généalogies imaginaires et affamés d'une gloire qui réaliserait tous leurs souhaits, deviennent souvent la proie du délire mégalomaniaque. La vie religieuse, éminemment exempte d'ambitions, est, au contraire, à peu près indemne de cette maladie du *struggleforlifer*.

La cause intime de la paralysie générale réside dans une inflammation chronique de l'écorce cérébrale. Avant Calmeil, on en plaçait, à tort, le siège dans les méninges : on en faisait une « méningo-encéphalite diffuse ».

Les premiers symptômes en sont assez apparents. Le malade hésite en parlant ; il bégaie, il bredouille. Son air extérieur respire la joie et le bien-être : il accuse une vitalité inconnue, une idéation d'un pouvoir inusité ; son *moi* s'élargit et s'agrandit ; des pensées d'une richesse exaltée poussent, dans son cerveau, une floraison exubérante.

Cependant, le caractère oscille et la dépression succède à l'agitation : on constate alors des angoisses, des hallucinations, certaines plaintes hypocondriaques. Des paralysies palpébrales, de la débilité musculaire, des insomnies, accompagnées de maux de tête et d'irritabilité psychique, annoncent l'excitation corticale du cerveau. Bientôt, surviennent des crises convulsives, assez analogues aux crises d'épilepsie, mais suivies de paralysies fugaces, de troubles transitoires dans l'articulation des mots. Entre parenthèses, la nature de ces troubles ne saurait tromper longtemps un médecin

expérimenté. Il suffit de faire parler le malade : la phrase classique, usitée à la Salpêtrière, est la suivante : *maréchal des logis au 33e régiment d'artillerie*, que l'on fait répéter avec quelque rapidité, au besoin plusieurs fois de suite. Souvent le malade n'y parvient pas ; sa parole reste traînante et, entre les diverses syllabes, il interpose d'inutiles solutions de continuité. Quelquefois il bégaye ; presque toujours, le tremblement des lèvres se trouve renforcé par cette petite manœuvre.

Moins importantes pour le diagnostic sont les crises d'estomac, les extinctions de voix, la faiblesse de la vessie, les douleurs rhumatoïdes. On confond parfois le paralytique général avec le neurasthénique ; mais, tandis que le neurasthénique étale, avec un certain orgueil, ses troubles mentaux, jamais le paralytique général n'avouera de défaillances intellectuelles. On reconnaît ces dernières à une sorte d'apeurement incohérent. On constate aussi une rapide dénutrition physique, parfois une sorte de sénilité précoce, anticipée, à évolution prompte : c'est même ce phénomène qui nous indique la haute importance de l'artério-sclérose et de la dégénérescence arthritique, comme préparation du terrain de la paralysie. Seules, du reste, les lésions des vaisseaux peuvent nous expliquer, à la fois, les attaques congestives et les altérations diffuses des éléments nerveux cellulaires, aboutissant à une irréparable inharmonie, à une intime discordance des opérations cérébrales, à un affaiblissement global et foncier de toutes nos plus fières facultés.

Les malades qui font des fugues, les « dromo-

manes », en proie à l'automatisme ambulatoire, au vagabondage impulsif, sont fréquemment des paralytiques généraux. C'est le travail irritatif de l'encéphale qui exalte et suractive, chez ces malheureux, tous les actes intellectuels, créant l'obsession locomotrice, le besoin ardent du mouvement, avec ces caractères d'incohérence et de niaiserie que revêt toujours l'irresponsabilité.

L'absurde, en effet, caractérise nettement la démence paralytique. Il y a désaccord criant entre les idées et les actes, et même (comme le remarque finement Arnaud) le malade admet parallèlement les idées les plus opposites, sans paraître se douter de leur flagrante contradiction. Voyez les spéculations stupides, le gaspillage effréné auxquels se livrent certains d'entre eux : on ne saurait, en vérité, se montrer plus *aliéné* (alienus), je veux dire plus *étranger* aux réalités ambiantes.

La période d'état de la paralysie générale est fréquemment marquée par la perte de mémoire, l'irascibilité extrême, la violence brutale des actes, l'activité dévorante des projets et principalement la tendance aux dépenses exagérées et disproportionnées, tendance caractéristique. Le médecin observe alors, quand le malade parle ou même à l'état de repos, un tremblement ondulé spécial des lèvres et de la langue, l'inégalité des pupilles, les modifications radicales de l'écriture (1), la perte

(1) Celle-ci devient tremblante et irrégulière, extravagante même ; le malade omet la ponctuation, il oublie des syllabes, il répète des mots. Les lettres sont de grandeur inégale, les unes trop haut, les autres trop bas, formant une écriture en zigzag, des syllabes et des mots omis ou répétés, des mots

d'odorat, la vue double, les rougeurs fugitives du visage, les mouvements hésitants et tremblés, la marche difficile, indécise. Le délire des grandeurs ou délire ambitieux est escorté d'une parole bégayante et d'une expression abrutie, qui font contraste avec les idées émises. Quant au délire des persécutions, il n'apparaît guère que comme la conséquence inévitable des contrariétés éprouvées par l'aliéné au cours de la manifestation de son délire ambitieux, exaltation démente de la personnalité, où les idées les plus absurdes de gloire et de richesse prennent corps tour à tour.

Cette triste maladie se termine par la déchéance totale des forces, la banqueroute vitale, le marasme et le gâtisme, à moins qu'une providentielle apoplexie ne vienne abréger ce cruel et long martyre.

Connue surtout depuis trois quarts de siècle, la paralysie générale affectionne avec prédilection les quadragénaires hommes, les célibataires principalement, dont la vie est peu réglée et l'hygiène intime souvent détestable. La durée du mal varie de trois à dix ans : elle est beaucoup plus longue dans les classes supérieures, où elle s'entrecoupe de rémissions plus ou moins fortes et même de temps d'arrêt prolongés. Personnellement, j'ai déjà vu de nombreux cas où des périodes calmes de plusieurs mois, avec illusion de guérison com-

inachevés, des taches d'encre, des ratures. Ce sont ces particularités que nous rencontrerons presque toujours dans la signature apposée par les paralytiques sur les documents contestés. Dans les deux mots qui la composent, prénom et nom de famille, on observe parfois réunies la plupart de ces incorrections (Régis).

plète, alternaient avec les périodes furibondes de l'idéation le plus en délire. Remarquons, à cet égard, qu'il est toujours facile de distinguer la mégalomanie des paralytiques généraux, emphatique et risible, du délire des grandeurs systématisé, qui possède toujours les apparences de la cohésion et de la logique. Ce dernier est parfois curable, surtout chez les alcooliques. A mon avis, c'est l'irascibilité et le besoin de mouvement, qui marquent surtout la détérioration définitive des cellules nerveuses.

C'est seulement sur les prodromes, parfois fort longs et fertiles en remarquables rémissions, que l'hygiène spéciale et la médecine possèdent une certaine prise curative. Mais il est indispensable d'isoler, de suite, le malade dans une maison de santé. Non seulement c'est là que les soins auront leur *maximum* d'efficacité : mais encore la séquestration seule est capable d'empêcher des actes insensés ou délictueux et de préserver l'honneur et la fortune des familles souvent compromis, irrémédiablement, par l'irresponsabilité délirante d'un de leurs membres. La vie et le régime des champs nous paraissent aussi de nature à orienter d'une manière nouvelle les idées affolées et à ramener l'équilibre du système cérébral (1). L'hydrothéra-

(1) Le délire des grandeurs est caractéristique du siècle présent, comme le délire religieux caractérisait le Moyen Age. H. Taine l'a parfaitement vu, dans sa *Philosophie de l'art*. L'homme contemporain, d'après ce grand philosophe, est un ambitieux triste et rêveur, au cœur inassouvi, vaguement inquiet, incurablement malheureux. Il est trop sensible, trop vivement atteint par de petits maux. Il a trop besoin de sensations douces ; il est trop accoutumé au bien-être. Délicat, nerveux, excitable, il est moins capable de s'accommoder au

pie, l'électricité, les révulsifs et quelques remèdes nervins favoriseront la cure.

Même en cas de syphilis avérée, je ne crois guère à l'utilité du traitement spécifique. Il n'a jamais guéri que des gommes cérébrales simulant une *pseudo*-paralysie générale. En revanche, je l'ai vu, plusieurs fois, accélérer, de la manière la plus regrettable, la dépression et la débilité.

train de la vie, qui impose la peine et exige l'effort. L'intempérance de ses désirs, irritée par l'insuffisance de ses conquêtes et par le néant de ses jouissances, le laisse abattu sur les ruines de lui-même, sans que son imagination surmenée, affaissée, impuissante, puisse lui représenter l'au-delà qu'il convoite et le *je ne sais quoi* qu'il n'a pas.

CHAPITRE XXI

LA CHORÉE OU DANSE DE SAINT-GUY

La chorée (ou danse de Saint-Guy) est une névrose particulière au jeune âge (de cinq à vingt ans), fréquente surtout chez les jeunes filles et caractérisée par des mouvements irréguliers et désordonnés, à peu près involontaires. Le grand Sydenham a fait, de cette névrose d'évolution, toujours si répandue dans l'enfance et l'adolescence de notre temps, une magistrale description, restée très exacte depuis deux siècles : ce qui nous prouve que l'observation clinique ne vieillit jamais.

Les débuts du mal sont généralement lents, insidieux, et le développement des symptômes se fait progressif. Le caractère, d'abord, se modifie, devient mobile, impressionnable. Puis, les parents constatent que leur enfant devient maladroit, difficile, emporté, incapable de fixer son attention vacillante et manifestement diminué sous le rapport de la mémoire. Plus rarement des hallucinations visuelles viennent corser ces troubles de la cérébration.

Ce qui caractérise nettement la chorée confirmée, c'est le délire des muscles, ce sont les contractions irrégulières et convulsives, les secousses réflexes et comme galvaniques qui viennent, sans trève, agiter les bras, les jambes, la face, et jusqu'aux muscles de la langue et du larynx. De cette véritable folie musculaire, on voit dériver les attitudes les plus burlesques, les plus grotesques contorsions, les grimaces les plus étranges. La démarche devient sautillante et balancée comme celle de Polichinelle ; l'enfant se livre à des titubations et enjambées absolument clownesques ; sa bouche se tord, sa langue claque, ses yeux se convulsent, etc... Tout ce tableau morbide n'est qu'une exaspération fonctionnelle de tous les appareils de transmission et de coordination motrices, échelonnés le long de la moelle épinière par la psysiologie.

La cause intime de la chorée paraît résider dans la diathèse neuro-arthritique. Les maladies infectieuses, les émotions morales, les conditions hygiéniques défectueuses, ne jouent qu'un rôle accessoire et secondaire dans le développement de la névrose. Au contraire, si l'on cherche un peu, on retrouve toujours le rhumatisme, sinon dans les antécédents individuels, du moins chez les ascendants : il est assez probable que cette viciation nutritive, cette *auto-intoxication* (comme nous appelons aujourd'hui, volontiers, la diathèse rhumatismale), imprime au système nerveux, à l'époque de la croissance et de la formation, une convulsibilité réflexe particulière. Ce n'est pas que je considère (à l'instar de certains outranciers du microbisme pontifiant) la danse de Saint-Guy

comme étant toujours fonction d'*infection* : la névrose se développe très bien, en dehors de toute altération humorale, chez les nerveux héréditaires, les enfants issus de parents alcooliques ou hystériques, etc.

On peut observer la coexistence assez fréquente de la chorée et des maladies du cœur. Elle s'explique fort bien, lorsqu'on songe, d'une part, à l'origine rhumatismale des cardiopathies, et, d'autre part, à la participation du *muscle* cœur à une agitation musculaire généralisée. La danse de Saint-Guy affectionne surtout les climats froids et humides, l'Angleterre, le nord de l'Allemagne. On la voit se développer, assez souvent, au cours de la convalescence d'une fièvre grave, d'une coqueluche, d'une pneumonie : quelquefois aussi, à l'occasion d'une impression psychique vive. Enfin, elle est, quoique plus rarement, symptomatique de vers intestinaux : on la voit, alors, céder promptement à l'administration de quelques vermifuges.

La durée de la chorée varie entre deux et trois mois. C'est un mal qui (à l'inverse des autres névroses, et c'est ce qui la rapproche peut-être des infections), c'est un mal qui tend à la guérison spontanée. Cela n'empêche qu'il faut se méfier des rechutes et des complications névropathiques, et ne point cesser de surveiller les sujets ni de les soigner pendant leur convalescence. Toutefois, sauf quelques cas bien rares où la mort survient, par épuisement nerveux, à la suite d'insomnies persistantes et d'extrême agitation, la chorée possède une disposition naturelle aux solutions favorables.

On y aide puissamment par le concours d'une hygiène rationnelle. Il faut soustraire le choréique à toutes les excitations nerveuses, à toutes les fatigues cérébro-spinales. Suspension complète des études, repos physique et moral ; remplacer les gronderies ou moqueries par la suggestion encourageante et par la douce parole ; ne jamais prêter attention aux mouvements du danseur et éviter même, avec soin, de sembler le croire malade : tels sont les préceptes primordiaux.

L'enfant sera couché tôt et levé tard. On supprimera de son régime le vin, l'alcool, le bouillon, le café, le thé et les aliments lourds et excitants, pour y introduire le lait, les œufs, la bière et les aliments légers et substantiels. Le corps sera couvert de flanelle, ce qui permettra la vie au grand air, autant que la saison s'y prêtera, en fuyant, toutefois, les lieux humides et les bords de la mer : car il ne faut pas oublier que c'est sur le terrain arthritique que germe la chorée avec prédilection.

On a recommandé de discipliner l'agitation désordonnée des muscles, au moyen de la gymnastique rythmée avec chants. Ces mouvements de précision cadencée, accomplis au commandement, rendent surtout de grands services dans les formes légères de la chorée, chez les enfants non affaiblis et chez les convalescents. Mais les séances devront toujours être très courtes (dix minutes matin et soir) et suivies d'une douche tiède en jet brisé sur tout le corps, pendant deux minutes, avec frictions sèches et repos dans un lit très chauffé. S'il existe une complication ou une concomitance de cardiopathie, on remplacera la douche par le bain de

Vichy-État, suivi de pulvérisations, le long de la colonne vertébrale, avec un mélange d'éther sulfurique et de menthol (1 de menthol pour 10 d'éther).

Parfois, des ventouses sèches à la nuque diminueront la congestion de la moelle cervicale (lorsque la face est très prise)

Tous les jours, on administrera un grand lavement tiède avec l'infusion chaude de valériane additionnée d'un à deux grammes de borate ou mieux de benzoate de soude (à garder autant que possible).

Enfin, dans les chorées intenses, alors que les malades transforment en charpie leurs vêtements et leur lit, on préviendra les contusions et plaies contuses par l'ouatage des membres et le capitonnage de la literie, qui empêcheront les funestes effets du caprice de la fonction musculaire affolée.

Lorsque la chorée est de moyenne ou de faible intensité, gardons-nous d'une médication intempestive et exagérée, d'autant plus qu'il n'existe pas de spécifique contre cette névrose. Pour un enfant de six à dix ans, on peut donner à chaque repas (deux fois par jour) une cuiller à café du mélange :

Sirop iodo-tannique	200 grammes
Biphosphate calcique	20 —
Liqueur de Fowler	cent gouttes

M. S. A.

Cette potion possède une action trophique générale et modificatrice spéciale, très utile pour la

réparation progressive des éléments nerveux. Le vin et le sirop de Dusart sont aussi à conseiller. Lorsque la chloro-anémie est prononcée, on ajoute à cette potion une préparation ferrugineuse.

Voilà pour les cas de chorée ordinaire.

Lorsque la forme est intense, le meilleur traitement consiste à administrer l'antipyrine, mélangée au salicylate de soude : 2 à 4 grammes par jour de ce mélange, en cachets ou en lavements, procurent une amélioration sensible, grâce à l'action sédative sur la moelle, qui vient modérer l'irritabilité spasmodique. Lorsque les spasmes sont surtout nocturnes, on se bornera à donner, deux heures après le dîner, le mélange antispasmodique et narcotique suivant :

Sirop de chloral.	1 cuil. à dessert ou à soupe (selon l'âge).
Valérianate de quinine	0,25 à 0,50
Teinture de belladone.	*ââ* de 10 à 20 gouttes
— d'aconit	

(Mélangez.)

Les bromures nous ont donné de moins bons résultats. Ils n'agissent guère que dans la forme nettement *hystérique* de la danse de Saint-Guy. Cette forme est, en même temps, justiciable de l'hydrothérapie froide ou du drap mouillé, dont les pratiques stimulantes contre-balancent heureusement la neurasthénie spéciale causée par les bromures.

Pour parler franc, je me méfie de l'antipyrine, en général. Ce n'est pas parce qu'elle provoque

parfois des éruptions, des gonflements faciaux, etc. C'est surtout parce que son action débilitante sur le système nerveux est, à mon sens, excessive : je suis convaincu, en effet, que certaines suites nerveuses graves de la chorée n'ont pas été étrangères à l'emploi de cet agent trop dépressif.

CHAPITRE XXII

LE GOITRE EXOPHTALMIQUE

Le goitre exophtalmique, que l'on nomme aussi maladie de Graves ou de Basedow (du nom des savants qui l'ont décrit), n'est connu que depuis moins d'un siècle. Il est pourtant caractérisé par une triade de symptômes manifestes : les battements du cœur (tachycardie), le gonflement du corps thyroïde (goitre) et la proéminence des globes oculaires (exophtalmie). Mais il faut ajouter que les formes irrégulières et même frustes ne sont point rares, dans cette maladie. Parfois, c'est l'exorbitisme ou le gonflement du cou qui font défaut, parfois même ces deux symptômes sont à peine marqués : mais les troubles du cœur et des gros vaisseaux ne manquent jamais.

Le malade affecté du goitre exophtalmique classique présente une physionomie vraiment particulière. Ses yeux sont saillants, d'une fixité étrange et comme furibonde ; ses traits sont immobiles et figés, presque stupides. Souvent ses mains tremblent. Enfin, les sujets sont ordinairement congestionnés, accusant toujours, même au fort de

l'hiver, une sensation de chaleur excessive et incommode.

Lorsque l'exophtalmie est intense, l'occlusion des paupières devient incomplète, et le clignement physiologique se supprime presque totalement. Ce qui est curieux, c'est que l'écartement palpébral s'exagère encore par l'émotion. On cite toujours, à ce propos, le cas du soldat basedowien auquel son chef reprochait son regard démesurément fixe et arrogant : pris de peur, le soldat voit son exophtalmie s'exagérer encore et les punitions pleuvoir sur lui pour insubordination.

Il est rare que le gonflement thyroïdien soit bien considérable. Le goitre reste mou, souvent animé de frémissements et de battements artériels. Les mouvements du cœur sont très accélérés, parfois jusqu'à 200 pulsations par minute ; c'est une véritable *folie* circulatoire. Aussi, les malades se plaignent de palpitations extrêmement pénibles, sous l'action desquelles le cœur s'hypertrophie peu à peu, l'aorte se dilate et les artères du cou s'animent de vigoureuses pulsations.

Quant au tremblement, il est toujours régulier et ordinairement faible : les trépidations sont surtout accentuées aux mains et n'augmentent point (comme chez l'alcoolique, par exemple) à l'occasion de mouvements intentionnels. La peau du malade est presque toujours moite, parfois pigmentée, parfois décolorée par places (vitiligo).

Les basedowiens sont inquiets, excitables. Ils supportent très mal la contradiction. Leur mémoire se détériore fréquemment, ainsi que leur jugement : en proie à une véritable danse de Saint-

Guy de l'attention, ils ne peuvent suivre aucune idée. Peu à peu, ils deviennent émotifs au suprême degré, mélancoliques et insomniaques, parfois même agités et hallucinés. Leurs jambes se dérobent sous eux ; ils éprouvent des accès de toux et de constriction thoracique imitant l'asthme ou l'angine de poitrine ; des signes de boulimie ou de fringales, des crises de diarrhées ou de sueurs, un amaigrissement souvent inquiétant. Chez la femme jeune encore, la flétrissure des seins est la règle.

Ce sont souvent les battements intensifs du cœur et des artères qui troublent et empêchent le sommeil régulier. On voit aussi, aux époques menstruelles, chez la femme, ou sous l'influence excitante de chocs émotionnels, le goitre grossir et donner lieu à des accès de suffocation, à des troubles du larynx, extinctions de voix, etc... Lorsque l'exophtalmie est très prononcée et que les yeux sont luxés hors des orbites (au point de laisser voir, parfois, les insertions musculaires sur la sclérotique), on conçoit que des complications puissent surgir du côté de la conjonctive ou de la cornée.

La maladie de Graves dure de huit à dix ans, rarement davantage : ses rémissions sont, d'ailleurs, fréquentes et, lorsque le traitement est énergique et bien suivi, la guérison n'est pas exceptionnelle, sinon à l'hôpital, du moins dans la clientèle urbaine. J'ai vu une grossesse mettre fin à la maladie *fort peu soignée* : la littérature médicale renferme quelques faits analogues.

En somme, le goitre exophtalmique est une né-

vrose émotive. Sa cause occasionnelle la plus fréquente est, en effet, la colère, ou (suivant le mot de Raymond) « l'exagération et la permanence des phénomènes physiologiques de l'émotion ». Remarquons, en effet, que l'être humain en colère a exactement le masque basedowien. C'est le cas de rappeler ici la célèbre définition latine : *ira furor brevis*. Les maladies de Basedow et de Parkinson (paralysie agitante) sont des maladies *par continuation*. L'une est la colère figée, l'autre la frayeur figée : il s'agit « du ressort nerveux trop tendu, qui ne peut reprendre son état normal » (Potain).

Assurément, l'hérédité nerveuse (et surtout l'épilepsie, l'hystérie, l'aliénation mentale) possède la plus grosse part dans la prédisposition morbide. Le tempérament arthritique, la chlorose et les troubles menstruels y préparent le sexe féminin. Mais ce sont surtout les émotions, les chagrins, la colère, les préoccupations, qui marquent le point de départ des symptômes. En relevant les observations de maladies de Graves, j'y trouve des maris malheureux, des femmes jalouses, des jeunes gens ambitieux, etc., comme il sied à une névrose constituée par l'exagération et la permanence des phénomènes psychologiques de l'émotion. La base morbide est une anomalie purement psychique, l'*émotivité*, tare nerveuse. Quant à l'essence même de la maladie (sur laquelle on a longuement disputé dans ces dernières années), elle nous semble résider surtout dans l'activité modifiée de la glande thyroïde, dont les sécrétions internes influencent, assurément, au plus haut point, la fonction circulatoire.

C'est de vingt à quarante ans que la maladie de Basedow fait, d'ordinaire, son apparition. C'est, parfois, une maladie de famille. Mais la femme y est prédisposée environ dix fois plus que l'homme. Parfois, on la voit succéder à une maladie infectieuse (grippe, scarlatine, typhoïde) ; parfois, des grossesses répétées favorisent l'insidieux développement du goitre exophtalmique, qui devient difficile à dépister et même à soupçonner, lorsque (chose fréquente) un ou deux de ses trois signes cardinaux vient à faire défaut...

Voyons maintenant les principales lignes du traitement à conseiller.

Les personnes affligées de goitre exophtalmique doivent, le plus possible, se garer des émotions et principalement de la colère, entreteneuse, sinon créatrice, du mal de Basedow. Leur vie sera régulière et uniforme, exempte non seulement de tout excès, mais même de tout écart de régime. Il faudra renoncer aux repas copieux, au vin pur, à l'alcool et aux liqueurs, à l'usage du thé, du café et du tabac, pernicieux pour la fonction circulatoire, et cesser tout exercice musculaire exagéré. On redoutera l'air confiné et les milieux surchauffés, tels que salles de réunion, soirées, spectacles. La vie en pleine campagne, dans un lieu sec, élevé, boisé ; douze heures sur vingt-quatre de séjour au lit, le régime alimentaire plus végétal qu'animal, le souci constant d'éviter, par les laxatifs et les lavements, la constipation et la dyspepsie : voilà, en quelques mots, l'hygiène du basedowien.

L'hydrothérapie, habilement maniée par un spé-

cialiste, rend ici de très grands services. En dehors des cures urbaines, je conseille de la remplacer : 1° par une friction pratiquée, matin et soir, sur tout le corps, à l'aide d'un morceau de flanelle largement imbibée d'alcool à 96° ; 2° par un bain tiède de vingt-cinq minutes, tous les trois jours, additionné de 125 grammes de sel ammoniac et suivi de frictions sèches ou térébenthinées.

J'ai obtenu, dans ma pratique, trois guérisons promptes et complètes par le moyen de l'électricité, ou plutôt du *galvanisme* appliqué sur les côtés du cou, au niveau du grand sympathique. En cas de déplacement impossible, on peut mettre, parfois, entre les mains du malade, les appareils à courants continus généralement usités : mais, comme pour l'hydrothérapie, il est infiniment préférable d'effectuer la cure chez un médecin électricien expérimenté, qui peut, à son gré, varier les méthodes et graduer le potentiel des courants, selon les formes morbides et les résultats obtenus. Un mois à six semaines représentent le temps suffisant et nécessaire pour faire rendre à l'électrothérapie tout ce qu'elle peut rationnellement donner : et (je le répète) *elle peut énormément*...

En fait de médicaments, il en est dont on devra s'abstenir : le fer, l'iode et les iodures, l'opium et la morphine sont plus nuisibles qu'utiles. Pour ma part, je conseille avant chaque repas (2 fois par jour), une cuillerée à soupe du sirop suivant :

Sirop de quinquina.	400
Bromure de zinc.	10
Teinture de strophantus au 20°.	5

M. S. A.

Après chaque repas, dans un peu d'eau, dix gouttes de la mixture suivante (vingt par jour) :

Teinture d'ipéca.		
— d'aconit.		âà 10 gr.
— de veratrum viride		
— de convallaria		

M.

Ce mélange combat efficacement la tension vasculaire exagérée, sans amener d'état nauséeux.

Aux repas, je conseille de couper le vin (vieux bordeaux rouge) avec parties égales d'une eau minérale arsenicale naturelle.

Lorsque les préparations précédentes sont terminées, je les remplace par les pilules suivantes (3 par jour) :

Extrait de valériane.	0,20
Menthol.	0,05
Spartéine	0,03

M.

pour une pilule (faites en 90).

Paulesco a récemment préconisé l'emploi du sulfate de quinine chez les basedowiens, à la dose moyenne de 1 gramme pris au repas du soir, en deux fois, à un quart d'heure d'intervalle. Il affirme que, sous l'influence de la quinine, on voit, peu à peu, diminuer la dilatation des vaisseaux du cou et de la tête et disparaître l'énervement, les cauchemars, les quintes de toux sèche et suffocations nocturnes, avec picotements à la gorge : les palpi-

tations et l'exophtalmie diminueraient également, ensuite, à la longue.

Personnellement, je n'ai aucune expérience de ce traitement, dont je redoute un peu l'action offensive sur l'estomac, organe fort délicat chez les personnes atteintes de la maladie de Graves.

Dans ces dernières années, on a recommandé, de divers côtés, les préparations de corps thyroïde de mouton et principalement l'iodothyrine, qui triomphent promptement, cela est certain, des palpitations et de l'émotivité spéciales aux basedowiens. Mais il importe de commencer toujours par des doses très faibles, prudemment conduites et graduellement accrues. Car il s'agit d'une méthode active et parfois dangereuse, qu'il ne faut jamais abandonner à la libre disposition des malades, et dans l'administration de laquelle on ne saurait s'entourer de trop de surveillance et de minutieuses précautions. Delaunay, de Poitiers, vient de préconiser, au lieu de l'iodothyrine, l'ovarine, qui n'a pas les mêmes inconvénients et qui lui a donné une guérison remarquable chez une femme de cinquante ans frappée par la maladie de Basedow au moment précis du retour d'âge.

Dans les cas rebelles à tous les traitements médicaux, ainsi qu'aux cures électrique et hydriatique, on conseillait, jusque dans ces dernières années, surtout lorsque le goitre était très ancien, l'extirpation de la glande thyroïde hypertrophiée ou bien la ligature des artères thyroïdiennes. Mais la ligature est une opération des plus ardues et, en outre, fort incertaine et aléatoire dans ses résultats. Quant à la thyroïdectomie, elle peut entraîner

l'éclosion d'une maladie plus grave que celle de Basedow, le *myxœdème* ou cachexie pachydermimique, caractérisée par l'épaississement de la peau, l'impassibilité du visage, la séborrhée et les troubles intellectuels et moteurs.

A l'heure qu'il est, ces opérations sont remplacées par la résection du sympathique cervical, préconisée par Jonnesco (de Bucharest) et Jaboulay (de Lyon) et entrée franchement, grâce à certains succès, dans la pratique chirurgicale, si audacieuse, de notre époque. A mon humble avis, la chirurgie n'est, la plupart du temps, nécessaire que si le traitement médical a été tardif, insuffisant ou mal conduit. Disons aussi que la maladie de Basedow est due, parfois, à une affection des fosses nasales (polypes, hypertrophie des cornets), ou bien à une lésion de l'estomac ou des intestins. Il est (on le comprendra) de la plus haute importance de savoir démasquer ces origines latentes, le traitement de la maladie primitive étant souvent héroïque, dans ces cas.

Que faire contre les menus accidents du mal de Graves ? En cas de crise d'oppression, je conseille de promener des sinapismes sur les cuisses et la poitrine ; de faire avaler une vingtaine de grammes d'eau-de-vie allemande et respirer une vingtaine de gouttes de nitrite d'amyle. En cas d'exophtalmie excessive, je me suis bien trouvé de faire, sur les globes oculaires, à l'aide d'une grande quantité d'ouate, une compression méthodique et modérée, par une bande de flanelle. Si les palpitations sont inquiétantes et la tachycardie excessive, une vessie de glace sur le cœur (ou plutôt sur un mor-

ceau de laine un peu humide placée sur le cœur, calme très vite la folie circulatoire, mieux assurément que ne le fait le stypage au chloréthyle Bengué, préconisé également en pareille occurrence.

CHAPITRE XXIII

TABLEAU GÉNÉRAL DE L'ALIÉNATION MENTALE

En un demi-siècle, le nombre des cas de folie a plus que triplé, pour notre pays, et l'on constate tous les jours douloureusement l'équilibre de plus en plus instable de la pauvre raison humaine. Les luttes incessantes de l'existence moderne, l'éducation à haute pression, la vie à toute vapeur : voilà les générateurs incriminés du nervosisme contemporain destiné, sans doute, à s'accroître encore, sous l'action des grands bouleversements politiques et sociaux, sourdement annoncés par de prochains grondements. Les ébranlements émotifs, qui se multiplient sur un terrain tant soit peu préparé par l'hérédité, surexcitent d'abord, puis détraquent bientôt la physiologie des centres nerveux, provoquant, un jour ou l'autre, l'inévitable explosion de la folie. Chez les sujets prédisposés, les pratiques spirites engendrent souvent des troubles mentaux chroniques, qui persistent parfois d'une manière rebelle et permanente. Le prof. Ball, rapportant un cas de possession de ce genre,

comparait son malade à un enchanteur maladroit qui, après avoir su évoquer le démon, faute de connaître les formules sacramentelles ne pouvait plus se débarrasser de lui et devenait la victime, l'esclave de celui auquel il avait voulu commander.

J'ai parlé de *terrain préparé*. L'hérédité nerveuse, cette sorte de faiblesse irritable du cerveau, que les Anglais nomment « le tempérament lunatique » et les Français « la dégénérescence mentale », constitue assurément la *cause des causes* de l'aliénation, ainsi que l'illustre Morel, le Darwin de la folie, l'a péremptoirement démontré le premier. Quelles sont maintenant les causes créatrices de ce « tempérament » héréditaire ? L'anémie cérébrale, transmise aux générations de ce siècle par les saignées de Napoléon et par celles de Broussais ; les excès de travail et de plaisir, le surmenage physique et mental, inséparable des difficultés sans cesse croissantes de la lutte pour la vie ; enfin et surtout, l'alcoolisme des générateurs, conduisent les enfants à la dégénérescence mentale, ou tout au moins à l'*épuisement nerveux*, père de la folie. Les mêmes causes répercutées produiront, chez le sujet prédisposé, l'exposition définitive des idées délirantes.

Ce qu'il y a de plus triste, c'est que les aliénés se recherchent inconsciemment entre eux pour le mariage : bizarre attraction morbide qui nous explique non seulement la fréquence croissante des dégénérés mentaux, mais encore un certain nombre de prétendues transmissions de la folie. Jadis, les fous sortaient peu des asiles : les germes

de leur mal s'y éteignaient avec eux. Aujourd'hui, la folie étant mieux soignée, les malades sont libérés aussitôt que survient chez eux une période de lucidité un peu prolongée ; rentrés dans le monde, ils se marient et font souche d'aliénés ou de candidats à l'aliénation.

Le plus souvent, les influences héréditaires ne s'opèrent, pourtant, que par transitions insensibles, par une sorte de déchéance progressive. Ainsi, la dynastie des Césars est graduellement entraînée vers la folie et la mort : on peut suivre les progrès de la dégénérescence depuis Auguste jusqu'à Héliogabale, en passant par Caligula et par Néron.

La consanguinité exalte encore la toute-puissance de l'hérédité. Un de nos confrères ayant constaté, récemment, dans l'asile d'aliénés du Mans, la présence de plusieurs habitants d'une petite commune de la Sarthe, crut y voir les méfaits de l'alcoolisme. Or l'origine de cette tare est tout autre. Napoléon ayant fait un édit concluant à l'enrôlement forcé des célibataires, tous les hommes, jeunes ou vieux, dépourvus de femme, voulurent se marier. Comme les délais fixés par l'empereur étaient très courts, on eut peu le loisir de choisir. De là, force unions consanguines, principalement dans trois familles, les plus éprouvées aujourd'hui dans le département : depuis lors, on y constate de nombreux cas de folie. Les familles dont les noms figurent sur les registres des mariages de 1806 à 1812, familles alors fort nombreuses, sont aujourd'hui presque éteintes, et, sans exception, affligées de membres aliénés.

La contagion de la folie n'existe guère que chez

ceux qui présentent une tare héréditaire commune, ou tout au moins une *réceptivité* nerveuse particulière. Le sexe féminin, les âges extrêmes de la vie, l'irritabilité mentale, l'épuisement physique : telles en sont les causes provocatrices. Naturellement, ce sont les délires les plus apparents, les plus agités, qui impressionnent surtout vivement les personnes en relations intimes avec l'aliéné. La contagion entre conjoints est, pour cette raison, assez fréquente, surtout lorsque le conjoint aliéné exerce à l'état normal un ascendant habituel sur la personne exposée.

La contagion nerveuse ou *par imitation* est, d'ailleurs, un fait physiologiquement assez démontré, puisqu'elle est possible, même de l'homme aux animaux. C'est ainsi que Féré a rapporté dernièrement l'observation d'un chien griffon, devenu agoraphobe, au contact d'une dame affligée de cette maladie, dont je dirai tout à l'heure deux mots. Le chien guérissait, d'ailleurs, parfaitement par la séparation temporaire de sa maîtresse.

Voici, en somme, ce qui se passe le plus ordinairement dans la folie contagieuse : l'individu contaminé commence, d'abord, par croire au délire ; finalement, il se l'approprie ensuite. Si le sujet passif est assez promptement soustrait aux influences nocives, la folie transmise est, d'ordinaire, alors, susceptible de guérison.

Quels sont, maintenant, les caractères auxquels peut se reconnaître un dégénéré mental ? D'habitude, la raison semble normale, mais la sensibilité délire. Etres inégaux mal équilibrés, essentiellement *instinctifs*, les dégénérés peuvent jouir,

parfois, des facultés les plus brillantes : mais ils sont dépourvus de pondération morale. Ils sont indisciplinés, violents, menteurs, pervers, irrésolus. De bonne heure, ils passent pour des *originaux*, des *excentriques*, à cheval sur les frontières de la folie. Ils invectivent et persécutent leur entourage : obsédés, impulsifs, anxieux, ils semblent en proie à un « prurit cérébral » continu. Affligés de tics et de manies diverses, d'aberrations et de tentations irrésistibles, ce sont automates irréfléchis, inharmoniques, véritables jouets de leurs nerfs...

Chez ces prédisposés, le délire éclate aisément, sous l'action confirmatrice d'une émotion vive, d'une fausse sensation, menant à la délusion et à l'idée fixe. L'alcool, surtout, réveille, d'une façon terrible, la folie endormie dans le coin de ces cerveaux, marqués du stigmate ancestral. Les plus légers excès donnent, chez eux, naissance à des troubles maniaques avec hallucinations. Or, les dégénérés sont très portés et très sensibles à l'usage des spiritueux : ce sont, au premier chef, des *alcoolisables*. Tristes, bizarres, personnels, insomniaques, ces surnuméraires de l'aliénation mènent, habituellement, une existence accidentée de commotions morales (angoisse, travail exagéré ou désœuvrement, pertes d'argent, peines d'amour, chagrins domestiques), jusqu'au jour où, perdant la mesure et la lucidité de leurs actes, ils sombrent définitivement dans la folie confirmée. Les descendants d'alcooliques sont surtout prédisposés aux troubles psychiques irrémédiables : leur cerveau ne présente qu'une résistance insignifiante au dé-

lire, à la folie, au successif naufrage de toutes les idées saines.

Autrefois, on n'admettait guère la folie *avec conscience*. Mais aujourd'hui on est bien forcé de reconnaître qu'il est certaines formes d'aliénation, dans lesquelles les malades ont parfaitement le sens de l'anomalie des phénomènes qu'ils éprouvent, sans pouvoir parvenir à s'en débarrasser. L'*obsession* est le type de ce délire émotif et conscient, de ce vertige mental, caractérisé par des impulsions incoercibles. Comme exemple d'obsessions communes, citons : la recherche obstinée des mots, des airs de musique, des physionomies ; la peur des couteaux, des épingles, des raies de planchers ou de pavages ; le besoin de répéter certains mots ou certaines phrases ; la folie du doute, avec délire du toucher (1). L'esprit de ces malheureux est souvent assailli par les *pourquoi* et les *comment* ; l'idée de l'infini, la manie des mots obscènes, les impulsions au vol, au suicide et à l'homicide, sont encore des exemples communs d'obsessions intellectuelles. Nous aurons l'occasion d'y revenir, au surplus, dans une étude spéciale (voir *chapitre XXVIII*).

Héréditaires, périodiques et rémittentes, les obsessions s'accompagnent d'angoisse et de lutte intérieure. Timorés et inquiets, compteurs, émotifs, jaloux, migrateurs, déraisonnables, demi-fous :

(1) J.-J. Rousseau confesse, en quelque sorte, ce trouble mental. Il lance une pierre contre un arbre, en supputant que, s'il le touche, il fera son salut ; s'il le manque, enfer et damnation !

tels sont les obsédés. Vous en connaissez, à coup sûr, de ces êtres bizarres, qui marchent soigneusement entre les raies du plancher, font le vœu de toucher tous les boutons de porte ou tous les poteaux à gaz ; retournent plusieurs fois à leurs serrures pour s'assurer qu'elles sont bien fermées, etc., etc... C'est là la forme rudimentaire de l'obsession, le *scrupule*. On le voit se manifester dès la première jeunesse : timides et susceptibles à l'excès, égoïstes et orgueilleux, les jeunes gens ont alors des tendances marquées aux rêves romanesques, aux excentricités. Leurs idées fuient confusément, tumultueusement, jusqu'au moment où l'obsession s'impose irrésistible à leur esprit désarmé. Un certain nombre de ces malades arrive à se suicider *par raisonnement*, choisissant, pensent-ils, le seul traitement logique et radical pour se débarrasser de leurs tortures conscientes.

Sous l'action des obsessions répétées, le système nerveux ne tarde guère à s'épuiser : son équilibre harmonique, déjà compromis, se rompt et devient singulièrement instable. Apathique et sans volonté, le dégénéré résiste peu à ses impulsions angoissantes, sorte de convulsions de la volonté. S'il s'agit d'homicide, l'interrogatoire de l'inculpé ayant succombé à son obsession note constamment l'état absolument remarquable de satisfaction et de bien-être, ayant succédé à l'exécution de l'acte. S'il s'agit de suicide, l'angoisse de l'accomplir ne laisse au malheureux obsédé aucun répit, aucun soulagement avant la perpétration de l'attentat, fréquemment inévitable malgré les plus minutieuses précautions.

L'*agoraphobie* (peur de la place publique) est une variété curieuse et fréquente d'obsession angoissante. Elle consiste en un sentiment d'émotion vive et d'épouvante réelle, à l'aspect d'un espace de quelque étendue à traverser. En présence d'une vaste place publique, de la vue du ciel, de l'eau ou d'un espace vide quelconque, l'agoraphobe se trouve en proie à une frayeur consciente, aussi anxieuse et terrible que s'il se trouvait en présence d'un gouffre béant. Cette variété de vertige est l'apanage des surmenés de l'intelligence : j'ai eu souvent occasion de soigner l'agoraphobie dans les carrières libérales, chez des névrosés héréditaires. Un certain nombre de médecins rapportent à l'estomac ce malaise locomoteur : c'est là une erreur préjudiciable, le *vertigo à stomacho læso* ne relevant nullement d'un traitement similaire (1).

L'horreur de la solitude, de l'obscurité, des espaces clos, des chemins de fer, la terreur du sang, des insectes, des reptiles, la peur des orages, de certaines étoffes, du verre, des métaux ; la crainte des contacts, des allumettes, des microbes, des poisons ; la peur d'être enterré vivant, de ne pouvoir marcher, et bien d'autres *phobies* (je vous fais grâce des mots grecs qui les désignent) figurent encore, parmi ces obsessions qui nous représentent le patrimoine peu enviable des neurasthéniques. Je prends la liberté de renvoyer à mon livre, *Misères nerveuses*, le lecteur soucieux de plus amples

(1) « La mesure inégale de l'esprit d'observation est la grande source des disputes entre médecins. »

Zimmermann (*De l'Expérience*).

détails. On conçoit que ces attentes anxieuses d'événements désagréables entretiennent à un haut degré, chez les névropathes, les tendances au pessimisme et à la mélancolie.

C'est cette tristesse morbide qui est, d'ailleurs, de nos jours, la maladie organique dominante de l'esprit. Caractérisée par un délire expressif, avec idées persistantes de sombre découragement et de méfiance universelle, la *mélancolie* est aussi vieille que la pensée humaine. Toutefois, le « mal à la vie » est une des caractéristiques du siècle présent :

> Siècle d'âpreté juive et d'ennui protestant,

comme le dit Paul Verlaine ; siècle de Léopardi, cet immortel chantre de l'infélicité, vantant dans toute son œuvre *la gentilezza di morir*.

> D'ailleurs, en ces temps léthargiques,
> Sans gaîté comme sans remords,
> Le seul rire encore logique
> Est celui des têtes de morts!
>
> (VERLAINE).

Les révolutions politiques et les *krachs* sociaux, le cosmopolitisme, le naufrage de l'idéal, le crépuscule des dieux, l'abus d'une instruction banale universelle et du prolétariat cultivé, telles sont les causes les plus palpables du *tædium vitæ*, qui envahit les vieilles races fatiguées, comme il envahit les vieilles gens !

La mélancolie déprime la personnalité, trouble et ralentit la nutrition, consomme la perte de l'ac-

ivité cérébrale et l'inertie absolue du *moi*. L'être humain, amoindri, ravalé au degré d'un automate, ne tarde pas à présenter un état délirant qui, tantôt revêt une forme anxieuse et agitée, tantôt nous apparaît comme inerte et stupide. Les idées revêtent une couleur uniformément pénible : les choses extérieures ne sont aperçues qu'à travers un voile de crêpe (Legrain). Damné de l'enfer terrestre, insensible à toute joie, le mélancolique moissonne toutes peines, pour en former sa vie douloureuse (Reignier) (1). Il s'accuse de tous les maux présents, passés et à venir : il se déclare indigne, coupable de tous les crimes, déshonoré, ruiné. On le mène à la guillotine, aux flammes de l'enfer ; on le met au cercueil. Anxieux dans son délire stéréotypé ; cristallisé dans ses remords imaginaires et ses idées de suicide ou d'homicide, il refuse les raisonnements les mieux combinés, comme les aliments les plus appétissants. Méfions-nous, toutefois, de l'apparente tranquillité des mélancoliques : ils réclament une surveillance continue et vigilante, car ils ont des moments d'excitation très dangereux.

Les *hallucinés* ou visionnaires, théomanes, fous

(1) « Vague et noyée au fond du brouillard hiémal,
Mon âme est un manoir dont les vitres sont closes.
Ce soir, l'ennui visqueux suinte au fond des choses,
Et je titube au mur obscur de l'animal.
Ma pensée ivre, avec des retours obsédants,
S'affolle et tombe, ainsi qu'une danseuse saoûle
Et je sens plus amer, à regarder la foule,
Le dégoût d'exister, qui me remonte aux dents ! »

(Charles Baudelaire).

religieux, sont des irresponsables, fréquemment atteints d'impulsions au suicide, aux mutilations, aux incendies, à l'homicide. Les démonomanes, qui se considèrent comme irrémédiablement damnés, sont beaucoup moins nombreux que les mystiques et les fanatiques, qui torturent et brûlent leurs pères au nom d'un Dieu de paix (Ségur). C'est le fanatisme qui commande les sacrifices d'Isaac et d'Iphigénie : c'est lui qui préside aux atrocités de Torquemada, de Behanzin, de l'Inde moderne. Il ordonne des massacres, la prière à la bouche. Il s'appelle saint Louis, Innocent III, Simon de Montfort. C'est lui qui perpètre la conversion des Albigeois et des Cévenols, la persécution des Hussites, et toutes les grandes et petites Saint-Barthélemy, ces éternelles hontes de l'humanité...

Il est d'autres genres d'hallucinations beaucoup moins sombres comme pronostic. Ainsi, cette forme bizarre, décrite par Féré, l'hallucination *autoscopique*. L'individu voit soudainement apparaître sa propre image comme dans un miroir : Gœthe (*Mémoires*) et Musset (*Les Nuits*) semblent avoir éprouvé ce genre d'hallucination, que certaines légendes érigent, non sans raison peut-être, en *signe précurseur de la mort*.

Le genre de folie actuellement le plus commun, celui qui, de beaucoup, cause le plus d'attentats contre les personnes, c'est le *délire des persécutions*, redoutable au plus haut point, à cause de son incurabilité notoire et de sa dissimulation habituelle. Le persécuté subit parfois passivement toutes les persécutions auxquelles il se juge en butte : mais le plus souvent, il devient à son tour

persécuteur, précisément pour se venger de son martyre imaginaire. Il existe de curieuses variétés de ces aliénés raisonnants : les processifs, les amoureux, les familiaux (ceux qui attribuent leur naissance à un personnage illustre). L'orgueil et l'arrogance, l'hypertrophie du moi (Ball), la manie épistolaire, l'absence de jugement et de sens moral, trahissent souvent la nature obsédante du délire de ces malheureux, délire émaillé fréquemment de néologismes plus ou moins incohérents et de l'apparition fréquente du mot *on*, pour désigner les persécutions subies...

Quant aux idées, elles empruntent toujours leur couleur à l'éducation du malade ou au milieu social dans lequel il s'agite. C'est ainsi qu'au Moyen Age, la sorcellerie et la possession diabolique ; au siècle dernier, le magnétisme, le mesmérisme ; à notre époque, l'électricité, les microbes, le téléphone, impriment aux délires une allure spéciale. Certains délires mystiques, ambitieux, ressortissent aux idées de persécution. Il en est de même de la *folie jalouse*, si fréquente chez les fils uniques, chez les enfants gâtés, habitués à voir obéis leurs moindres caprices. Les *négateurs*, qui présentent la folie d'opposition, avec refus d'aliments et idées d'empoisonnement, propension au suicide, etc..., sont souvent aussi des persécutés.

Je ne ferai que mentionner ici le délire des grandeurs, lié ou non à la paralysie générale ; les troubles multiformes, d'origine hystérique ou épileptique ; la zoophilie ; les perversions sexuelles ; la démence sénile ; les délires toxiques dus à

l'alcool ou à la morphine, etc... Une curieuse variété de névropathes, revendiquée aujourd'hui par la science mentale, ce sont les *vagabonds*, ces Juifs-errants de la vieille légende, en proie à un besoin incessant de voyager, à une véritable manie ambulatoire. Ce sont des neurasthéniques toujours, et parfois des épileptiques.

Laurent a fait, au sujet des aliénés héréditaires, une intéressante remarque. Ils sont souvent affligés (de par l'autorité de parents ou de parrains détraqués ou faibles d'esprit) des prénoms les plus baroques et les plus prétentieux : Cymodocée, Onésiphore, Hildevert, Lucifer, Virgile-Amour, Vercingétorix, Maxence..., que sais-je ? Il arrive parfois aussi que les aliénés présentent certains tatouages de la peau, qui sont en rapport intime avec leur délire : les mystiques portent des vierges ou des christs ; les fous à idées de grandeur, des décorations et emblêmes nobiliaires ; les aliénés homicides, des poignards et des épées. Fréquemment aussi, des modifications spéciales, survenues dans la parole et dans l'écriture, annoncent aux initiés la déchéance survenue dans les facultés de l'entendement.

*
* *

Dès qu'un homme a perdu ce que Laségue appelle sa « virginité cérébrale », il faut le tenir en tutelle et empêcher, par les moyens les plus efficaces, une débilitation intellectuelle définitive.

Il est des toniques de l'âme comme des toniques du corps : le sommeil, la douche et l'isolement en constituent la triade. Le sommeil, le meilleur cordial pour l'esprit : on fera tout pour le concilier, et pour rétablir par ce baume puissant l'intégrité de la circulation cérébrale. Soustraire le malade à son milieu, sans attendre : voilà le moyen de supprimer la plupart des causes actives d'aggravation de la folie. L'aliéné dont on poursuit la guérison doit radicalement changer sa vie, abandonner son milieu et son entourage habituels. Dans les formes commençantes de la psychose, il faut surtout fuir de bonne heure la vie des villes. Elle ne fait que surexciter l'âme sans la contenter et le « medio de fonte leporum » est essentiellement une devise urbaine. Une tension permanente, un bruit continu, y étourdissent le cerveau, surmené par le tourbillon des affaires et des plaisirs. Arrachons donc le névropathe à ses « devoirs mondains » et faisons qu'il se ressaisisse. Il ressemblera au prisonnier que Milton nous décrit, rendu à la liberté en un matin d'été et assistant au spectacle rénovateur, régénérateur et vivifiant de la nature champêtre, en son doux recueillement.

Il ne devrait subsister aucun préjugé dans le public contre l'internement dans les établissements spéciaux. Impossible de traiter autrement la mélancolie, la manie, la démence et les divers délires. Savoir, du reste, qu'on est inflexiblement dominé par un règlement supérieur à sa propre volonté : c'est là, comme le dit Ball, un important élément de guérison. C'est ainsi que, parfois, le simple service militaire possède, sur nombre de

jeunes gens jusqu'alors insupportables, un pouvoir dompteur avantageux.

Les maisons de santé doivent être construites dans les endroits les plus salubres, avec vue étendue sur la campagne; leurs locaux égayés par des fleurs, des arbustes, des tableaux. Une bibliothèque variée, des jeux, de la musique (1) exerceront, au grand profit de l'intellect, les facultés indemnes. Souvenons-nous que ce fut pour chasser les hallucinations terrifiantes de notre roi Charles VII, que la bonne et douce Odette inventa les cartes à jouer. Les distractions horticoles, les bals, les représentations, conserveront à l'aliéné les dernières lueurs de son foyer cérébral éteint : les diversions et le travail sont, d'ailleurs, des dérivatifs au délire et aux obsessions, parce qu'ils exercent les facultés et combattent l'inertie de la mentalité. Les gardiens et infirmiers, doux et instruits, feront en sorte de proportionner la liberté relative de l'aliéné aux formes et aux degrés de délire qu'il présente. Une alimentation reconstituante, jointe à une médication appropriée aux symptômes (bains tièdes, morphine, quinine, caféine, hyosciamine, digitaline, bromures) seront

(1) La musique, chez certains nerveux, est un peu une arme à deux tranchants. Suivant la comparaison de Jean-Paul, « elle passe sur notre cœur comme la langue du lion, qui, d'abord caressante et douce, à force de se retourner sur la peau, finit par faire couler le sang ». C'est ainsi que, dans certaines imaginations maladives et inquiètes, la musique rouvre les anciennes blessures et affaiblit encore le moral qu'on voudrait sauver. Pour fixer les idées du lecteur et tâcher de résoudre cette importante question psychique, nous avons cru devoir consacrer à la *musique* le chapitre XXVI, dans son intégralité.

mis en œuvre, le plus souvent, avec profit. L'insomnie persistante chez les déments anxieux et chez les alcooliques sera combattue comme une perturbation de la nutrition cérébrale : les bains-douches, les courants galvaniques, le chloral, le sulfonal, l'hyoscine, la paraldéhyde triomphent ordinairement de ce symptôme inquiétant.

Les aliénés point trop aigus, les conscients, les phobiques, les hypocondriaques au début, peuvent être souvent gardés à domicile, et maintenus dans leurs occupations, mais à la condition d'être étroitement surveillés. Le voyage réussit aussi fort bien, dans la plupart des affections mentales commençantes : Bidon recommande avec raison, pour la classe riche, le long séjour dans une campagne isolée, ou les exodes en des pays très différents du nôtre : Norvège en été, Egypte en hiver.

Le traitement américain de l'épuisement nerveux a sauvé de la folie un grand nombre de malades. Il consiste dans l'isolement, le repos absolu, la suralimentation, le massage et l'électricité. Dans cette méthode, on cherche à remonter le physique, pour tonifier le moral : on reconstitue entièrement la nutrition, pour remédier à la débilité de l'esprit. Le malade, soustrait à son entourage, régularise son existence dans le sens de la guérison. L'alimentation des névrosés consiste en : mouton grillé ou rôti, poissons à chair maigre, œufs sous toutes les formes, maigre de jambon, purées de pommes de terre et de légumes verts, bouillies de céréales, panades, pâtes alimentaires, poulet maigre au riz. Ils éviteront le bouillon, les sauces, les graisses, les épices et les crudités ; mangeront habituelle-

ment du pain grillé et boiront du lait ou de la bière coupée d'eau. On leur évitera les excès de viandes, les stimulants et en général tout surmenage de l'estomac.

Les recherches les plus récentes s'accordent à attribuer à l'empoisonnement du sang un rôle important dans la genèse des affections psychiques. La *confusion mentale* des aliénés, notamment, semble résulter de l'imprégnation des cellules cérébrales par les « toxines » élaborées dans l'économie.. C'est ainsi, du reste, que l'on s'explique les cas de folie survenue au cours des maladies aiguës et infectieuses (influenza, fièvre typhoïde), de l'insolation, des maladies viscérales (rein, foie), et des diverses diathèses (goutte, rhumatisme). En recourant aux toniques antiseptiques, à la médication laxative systématisée, aux grands lavages de l'estomac et de l'intestin, on triomphe, pour cette raison, assez promptement, de l'anémie et de l'insomnie; on chasse bien des symptômes mélancoliques. Les idées de poison sont communes chez les aliénés : elles expliquent presque toujours le refus d'aliments et de boissons. Rétablissez par une sage médication les fonctions de l'estomac, supprimez surtout la constipation : vous verrez disparaître les hallucinations du goût et de l'odorat, mères des idées délirantes. De même, certaines hallucinations de l'ouïe sont dues à des anomalies circulatoires, à des compressions par des bouchons de cérumen, etc... Il faut toujours soigner les oreilles et aussi les yeux des aliénés : les défectuosités et lésions de ces organes sensoriels créent ou entretiennent bien souvent les états hallucinatoires.

Voilà comment on peut comprendre le traitement et la prévention de la folie. Le moyen prophylactique le plus efficace consisterait à rompre l'hérédité, en empêchant par tous les moyens possibles les unions entre dégénérés mentaux. Heureusement, la nature sage et prévoyante se charge, en partie, de cette prophylaxie, en rendant les aliénés impuissants et stériles : sans cette intervention providentielle, la terre serait peuplée d'aliénés... D'autre part, la multiplication des asiles et la précocité des diagnostics et des traitements, à notre époque contemporaine, contribuent à fermer cette porte, la plus large de celles qui mènent à l'aliénation : j'ai nommé l'hérédité. L'hygiène individuelle et l'hygiène sociale sont solidaires, et comme l'a dit éloquemment Pope : « That true self-love and social ore the same ».

Il faut aussi intervenir plus scientifiquement dans l'éducation de la jeunesse et dans le choix raisonné d'une profession, capable de protéger contre le surmenage psychique les individus prédisposés. Méfions-nous surtout des « petits prodiges ». Plus un enfant nous paraît apte à s'instruire, plus il faut savoir entourer de respect et de soins pieux son cerveau fragile, suspect d'ensemencement par les germes morbides. Un enfant prodige est toujours un aliéné en puissance : il est prudent d'éloigner de lui, avec rigueur, tout ce qui peut contribuer à exalter, du côté de l'aberration mentale, des tendances latentes. Toute prématuration est mauvaise et se termine, en fin de compte, par une entorse au cerveau.

Il faut, enfin, savoir éviter aux jeunes gens les

lectures tristes, qui ont plus d'effets contagieux qu'on ne peut le supposer sur les cerveaux fragiles. L'apparition du *Werther* de Gœthe fut l'occasion d'une véritable épidémie de suicides.

Dans ses *Mémoires d'Outre-Tombe*, Châteaubriand dit que s'il lui était possible de détruire *René*, il le détruirait ou tout au moins supprimerait ses phrases lamentables et décousues. « Il n'y a pas de grimaud sortant du collège, qui n'ait rêvé être, dès lors, le plus malheureux des hommes; de bambin qui, à 16 ans, n'ait épuisé la vie, livré au vague de ses passions ; qui n'ait frappé son front pâle et échevelé et n'ait étonné les hommes stupéfaits d'un malheur dont il ne savait pas le nom, ni eux non plus ».

Un peu plus tard, l'auteur des *Iambes* déplorait, en de beaux vers, la tristesse qui envahissait déjà notre caractère national :

« Nous avons tout perdu, tout, jusqu'à ce gros rire
Gonflé de gaîté franche et de bonne satire,
Ce rire d'autrefois, ce rire des aïeux,
Qui jaillissait du cœur comme un flot de vin vieux,
Le rire sans envie, et sans haine profonde
Pour n'y plus revenir, est parti de ce monde ! »

C'est aux générations nouvelles de réagir et de reconstituer le vieux sang gaulois. C'est au médecin, ce moraliste, à lutter contre les tendances rechignées de notre époque, tendances manifestement contraires à la santé psycho-mentale.

CHAPITRE XXIV

COMMENT ON DEVIENT FOU

« Ce qui distingue les hommes paraît peu de chose, a dit Vauvenargues. Qu'est-ce qui fait la beauté ou la laideur, la santé ou l'infirmité, l'esprit ou la stupidité ? Une légère différence d'organes ».

La folie a été connue et décrite de toute antiquité. L'histoire de l'excitation maniaque de Saül, rapportée par David, celle du délire zoanthropique de Nabuchodonosor, par Daniel, la vésanie d'Oreste et la mélancolie de Méléagre, enregistrées par la mythologie grecque, voilà des preuves classiques de ce que j'avance.

Les peuples primitifs voyaient invariablement les origines de la folie dans l'influence exclusive des divinités célestes ou bien dans les incantations des puissances infernales. Hippocrate, puis Galien, firent, les premiers, jouer à la *bile* un rôle des plus considérables pour la production des manies et des délires. Mais le moyen âge marqua une période de recul, dans les études psychiatriques comme dans tout le domaine de la science. On en revint alors aux démons pour expliquer l'aliénation men-

tale : que de fous durent à ces sauvages théories la guérison *radicale* de leurs prétendues possessions! C'est à partir du XVIIIe siècle, la grande ère d'affranchissement de l'esprit humain, que l'on commença à diagnostiquer et à traiter la folie conformément à la philosophie et à l'humanité.

Les doctrines actuelles envisagent, comme nous l'avons dejà dit et répété, la prédisposition héréditaire, *la tare névropathique*, comme les indispensables conditions d'éclosion des délires. L'hérédité est *la cause des causes* de l'aliénation mentale, a dit Morel.

Parmi les conditions les plus capables d'accentuer l'imperfection psychique latente originelle et de diminuer encore la résistance, déjà affaiblie, de l'encéphale, il faut signaler : les empoisonnements volontaires (alcool, morphine, cocaïne, chloral, éther, haschisch, tabac) ou involontaires (oxyde de carbone, sels de plomb ou de mercure), les maladies générales graves, surtout les infections et les lésions organiques des viscères. Charrin et Roger montrent, par une expérience, l'action de l'émotion et de la fatigue sur l'infection. Ils maintiennent quatre heures un lapin sur une roue qui tourne constamment, et, procédant à l'examen du sang, ils le trouvent dix fois plus riche en colonies microbiennes qu'à l'état physiologique.

Les professions qui entraînent à de grandes fatigues et surtout à des écarts de régime réitérés fournissent de nombreux aliénés. D'après les statistiques les plus récentes, la folie se recrute surtout parmi les professions libérales, intellectuelles et artistiques, qui sollicitent un permanent émoi des cen-

tres idéateurs, avec les hauts et les bas, la gloire et les déboires, les sourires et les tristesses d'une vie ordinairement fort mouvementée. Théophile Gautier a fort bien saisi cette perpétuelle tension d'esprit du littérateur, son effort sans repos, sa lutte avec les difficultés créées à plaisir et surtout cette immense fatigue « de rouler le bloc de la phrase, plus pesant que celui de Sisyphe ». Selon Cardo Gozzi, l'écrivain met en gage son cerveau et en tire, fibre à fibre, toutes les cellules (1). Après les artistes, ce sont les officiers, les médecins, les financiers, les négociants, les politiciens, les journalistes, et pour des raisons très analogues. Les prostituées, dont l'existence est désordonnée et antihygiénique par essence (et qui sont souvent, d'ailleurs, originellement déséquilibrées), se trou-

(1) En fait, beaucoup de grands hommes ont été atteints de psychoses plus ou moins graves. Comte, Musset, Lucrèce, Molière, Richelieu et Shelley étaient sujets à une forme de manie. Michel-Ange, Burns, Beethoven, Coleridge, Cromwell, Chopin, Cooper, Chatterton, Gray, Johnson, Léonard, Newton, Poë, Rossini, Raphaël, Rousseau, Schiller, Schumann, Schopenhauer, Le Tasse, furent victimes d'accidents mélancoliques.

Baudelaire, Burke, Gogol, Linné, Pascal, moururent de démence paralytique.

Pausanias, Bruno, Kean, Hoffmann, présentèrent différentes formes de paranoia.

Alfiéri, César, Charles V, Flaubert, Johnson, Handel, Mahomet, Napoléon, Pascal, Pétrarque, Pierre le Grand, Richelieu, Wellington, étaient épileptiques.

Byron, Flaubert, Renan étaient atteints de folie à double forme.

Ampère, Byron, Brougham, Cardan, Descartes, Gounod, Gœthe, Hastings, Haller, Mozart, Mendelssohn, Pope, Socrate, Ricci, étaient sujets à des hallucinations et à divers troubles mentaux.

vent dans les conditions les plus favorables pour l'éclosion de la folie.

Les commotions révolutionnaires, les régimes politiques trop libéraux, les agitations électorales et les excitations patriotiques sont coutumiers de provoquer nombre de délires anxieux et mélancoliques, souvent accompagnés de tendances au suicide. Il faut observer que toute crise sociale est un naufrage mental pour les esprits faibles. D'ailleurs, l'instinct d'imitation ou le *mimétisme*, inhérent à l'homme comme à tous les animaux, provoque la contagion nerveuse, entraîne à l'aliénation. N'est-ce pas à l'issue des grandes guerres et des formidables pestes du Moyen Age que l'on vit éclater ces imposantes variétés de folie épidémique, les flagellants, les pastoureaux, les convulsionnaires, les danseurs de Saint-Guy et de tarentelle ? Ainsi encore, de nos jours, le suicide se met à la mode et semble contagieux, apparaissant sous la forme fugitive d'une épidémie.

Certaines personnes présentent comme une irrésistible tendance à se soumettre aux conceptions d'autrui (en raison directe souvent de leur bizarrerie même) : elles se laissent aller, peu à peu, à imiter qui les domine et les influence. C'est ainsi que se développe la folie *à deux* ou à plusieurs. C'est ainsi que nous expliquons les sectes religieuses, les néo-christs, les réformes, les démonomanies, etc...

Nombreux sont les aliénés dans la population criminelle, et il faut bien reconnaître que l'hygiène défectueuse des prisons, l'alimentation insuffisante, l'action dépressive de la détention, contribuent, pour une large part, à leur développement. D'autre

part, on admet aujourd'hui que la pluralité des criminels est, sinon affligée de folie confirmée, du moins fortement empreinte de dégénérescence prédisposante. Aujourd'hui que les subtiles spéculations du *corpus juris* ont fait place à la science psycho-physique du *corpus humanum*, nous dépistons bien plus souvent la folie dans le crime qu'il y a un siècle, époque où l'on s'efforçait de la méconnaître systématiquement.

La folie est environ dix-huit fois plus rare chez les enfants que chez les adultes. Une éducation défectueuse pèse lourdement sur la prédisposition morbide et ébranle volontiers les délicats rouages de la cérébralité juvénile. On a vu le surmenage scolaire, la peur, la honte, entraîner, chez des enfants, des manies à forme parfois aiguë. Les fièvres graves, les maladies infectieuses, les affections de l'oreille, les vers intestinaux, l'onanisme : voilà les causes provocatrices usuelles des psychoses hallucinatoires ou mélancoliques du jeune âge, psychoses qui s'évanouissent aisément, en général, si l'on sait diagnostiquer la cause et couper les vivres, de bonne heure, aux états mentaux. Sachons aussi que la constipation, la céphalée et l'insomnie sont les trois prodrômes les plus importants des affections mentales (Pierret).

La puberté est la saison vitale où le système nerveux devient volontiers extravagant et comme tumultueux, dans les deux sexes. Au printemps de l'existence, la dépression sentimentale voisine souvent avec l'exaltation exorbitante ; les sentiments affectifs envers les parents sont perturbés ; le délire religieux, les penchants impulsifs, une irritabilité

parfois grotesque de l'idéation, s'empare des jeunes garçons ou des jeunes filles (1). Un peu plus tard, c'est fréquemment l'orgueil qui devient la clef de la systématisation morbide et qui ouvrira la porte aux illusions mentales comme aux désordres émotionnels.

Le maniaque est un être éminemment mobile et instable ; incapable de s'attacher à aucune idée, il passe, sans transition, d'un sentiment et d'une pensée à l'autre, vit de projets en l'air, de contradictions, de jactance. Un certain nombre d'observateurs admettent le dogme de la parenté du génie avec la névropathie. Il semble, en effet, certain que la plupart des hommes marquants de notre époque, principalement dans la littérature et dans les arts, sont des *dégénérés supérieurs*. Il en a été probablement toujours ainsi. N'a-t-on pas diagnostiqué rétrospectivement la vésanie de Socrate et celle de Pascal ? n'a-t-on pas démontré que Jules César, Mahomet, Napoléon étaient des dégénérés épileptiques ? Et l'on conçoit fort bien que ce qui se passe de grand dans le monde ne saurait être le fait d'hommes normaux, de cerveaux modestes. De là à admettre que progrès et découvertes soient l'apanage des anormaux, des exaltés, des déséquilibrés, il n'y a qu'un pas. La haute supériorité intellectuelle

(1) « Dans la croissance, la nature ne développe pas seulement les muscles et la masse du corps : à mesure que le temple prend des proportions plus vastes, les services intérieurs de l'esprit et de l'âme s'étendent et s'agrandissent. »

(Shakespeare, *Hamlet*, I, 4).

(si paradoxale que semble cette phrase) est d'origine *dégénérative* (1).

Ajoutons, toutefois, que la santé mentale typique, la normalité d'esprit, sont choses des plus malaisées à définir, ou plutôt à délimiter, — tant sont innombrables les variantes psychiques de l'homme. En réalité, la véritable folie ne commence qu'à l'inconscience. Parfois, elle affecte la forme brutale d'un délire aigu. Mais, le plus souvent, elle est précédée de troubles dans la santé générale, tristesse indéfinissable, inquiétude insolite, inappétence, mal de tête rebelle et surtout perte de sommeil. L'insomnie joue un rôle capital dans les prodromes de la folie. Le malade semble bientôt étranger à son entourage (*alienus*) : il vit dans son domaine de rêve comme dans une réalité, pendant que de courtes périodes lucides se plaisent à traverser son habituelle désorientation, comme pour démontrer que l'intelligence, princesse lointaine, n'est point encore complètement abolie. Young, l'auteur si névrosé des *Nuits* ou *Complaintes*, a parfaitement décrit ces prodromes de la folie (dont

(1) Qu'un organe matériel souffre, s'altère et se détruise, cela se conçoit aisément ; mais que l'idée, une abstraction impalpable, soit atteinte dans son essence, cela ne se comprend guère. Les lésions du cerveau n'expliquent pas la folie. Par quel point la pensée touche-t-elle à cette pulpe enflammée ou ramollie contenue dans la boîte osseuse ? Dans les cas ordinaires, le corps meurt et l'âme s'envole ; ici, l'âme meurt et le corps subsiste. Rien n'est plus sinistre et plus mystérieux. Le vaisseau va sans boussole, la flamme a quitté la lampe et la vie n'a plus de moi.

Voyage en Italie, p. 244.

Théophile Gautier,

on peut aussi retrouver la trace dans les derniers écrits de notre regretté Maupassant) : « Je m'éveille d'uu repos court et troublé : heureux ceux qui ne se réveillent plus ! Je sors d'une mer peuplée de songes, où ma pensée, triste et submergée, privée du gouvernail de sa raison, flotte au gré des vagues... Le jour est trop court et la nuit est un soleil auprès de la couleur de mon sort lamentable... »

CHAPITRE XXV

COMMENT ON TRAITE LES FOUS

M. Rohé définit plaisamment le neurologiste : « Un médecin qui ne se trompe jamais dans son diagnostic, qui a un pronostic pessimiste, et qui ne fait pas de traitement ». Le traitement est pourtant, en psychiatrie, la question de pratique la seule intéressante, question dont les variantes sont singulièrement étendues selon les formes de la folie, les antécédents individuels, l'âge, le sexe, etc... Il faut surtout s'appliquer à dépister et à soigner la période d'instabilité mentale, alors que le sujet se trouve encore sur les frontières de l'aliénation, alors que les désordres de la sensibilité ne se traduisent guère que par de brusques variations d'humeur. Ce traitement préventif, dont l'importance nous apparaît vraiment énorme chez les personnes entachées d'un vice héréditaire, ce traitement, dis-je, se résume surtout dans l'éducation serrée, qui enseigne la direction et la maîtrise des passions. La thérapeutique nerveuse de l'avenir visera à la fois, comme le prévoit Raymond, les individualités et les collectivités : elle se résumera dans la pratique étroite de

tous nos devoirs envers nous-mêmes et envers l'espèce. Heureux ceux qui ont hérité du silence cérébral de leurs parents ! mais ils sont rares, ces privilégiés dont parle Renan.

Pour le plus grand nombre des aliénés, le facteur le plus sûrement efficace de la guérison est dans l'isolement, c'est-à-dire dans la discipline régulière d'un établissement spécial qui recueille le malade pour le soustraire à son entourage, à ses relations, à son milieu habituel. Toutefois, l'internement ne devra être conseillé que dans le cas de délire nettement chronique, alors que l'aliéné peut devenir dangereux pour lui-même ou pour d'autres.

C'est principalement dans la manie aiguë que la séquestration s'impose. Soumis au régime des bains tièdes prolongés plusieurs heures, avec compresses froides renouvelées sur la tête et ingestions réitérées de boissons chaudes, les maniaques voient s'éloigner leurs phénomènes encéphaliques congestifs, la sudation s'établir abondante, l'agitation s'apaiser, et souvent survenir le sommeil, réparateur et curatif, équilibrateur puissant du système nerveux.

Parfois, cependant, il est indispensable de joindre à ces agents physiques l'emploi interne des bromures et du chloral ou mieux encore de l'hyoscine en injections sous-cutanées d'un milligramme. Ultérieurement, les abondants lavements d'infusion chaude de valériane ou de feuilles d'oranger, une nourriture riche (au besoin administrée par la sonde œsophagienne) avec exclusion de toute boisson excitante, permettent le réveil des actes nutritifs, la récupération prompte des forces perdues, et,

attrister. Voilà le grand argument des partisans de l'*open door* ou du traitement ouvert de la folie, partisans qui se font, de jour en jour, plus nombreux, surtout en ce qui concerne les malades pauvres. Il est incontestable que nos luxueux asiles modernes rappellent un peu trop les prisons : l'aliéné s'*y incurabilise* (si j'ose user de ce néologisme) par la conviction qu'il lui est désormais impossible de vivre en liberté au sein de la société humaine. C'est pourquoi les guérisons sont plus courantes dans les maisons de santé particulières, où la vie en apparence libre rétablit l'équilibre cardio-respiratoire, rend le système nerveux moins excitable et les chocs émotionnels moins intenses. D'ailleurs, la cure d'air, la balnéation, l'hydrothérapie, l'électricité statique, le massage, etc., contribuent, avec un régime alimentaire bien étudié, à faire chorus pour l'appel de la guérison, lorsque celle-ci est encore possible. Comme on ne saurait rêver de faire bénéficier les pauvres de tous ces avantages, il faut généraliser, en leur faveur, le patronage familial des aliénés, dont l'Ecosse et la Belgique nous ont, les premières, donné l'exemple. Les essais faits, chez nous, dans ces dernières années, démontrent, du reste, que ce mode d'assistance est des plus avantageux à la santé physique et morale des malades et (ce qui ne nuit pas non plus) beaucoup plus ménager des deniers des contribuables.

L'assistance publique étant toujours la grande pauvresse, tout ce qui soulagera son budget exorbitant profitera évidemment à la masse et permettra l'extinction d'un plus grand nombre de misères.

Un mot encore, pour terminer, sur le traitement des folies avec conscience, dont les *phobies* sont le type le plus courant (la peur des espaces ou *agoraphobie* est l'une des plus fréquentes). Les phobies sont justiciables du traitement régulier par l'action morale, si puissante dans le monde des idées lorsque la conscience n'est pas éteinte. On persuadera formellement au malade que son cas est essentiellement curable, et souvent sans gravité (ce qui est vrai, d'ailleurs) ; qu'il ne relève aucunement de la folie ; qu'il suffit d'un traitement simple, libellé le plus hygiénique et le moins offensif. On introduira même, dans l'ordonnance écrite, une affirmation de retour prochain à l'équilibre mental et au triomphe de la raison : le malade, rendu ainsi à la confiance, continuera lui-même, par auto-suggestion, sa cure psychique, et ne tardera pas à voir s'atténuer, puis disparaître, l'asthénie étrange qui déprimait sa volonté et enchaînait son jugement.

CHAPITRE XXVI

UN MODIFICATEUR NERVEUX : LA MUSIQUE

Depuis les temps les plus reculés, médecins et philosophes envisagèrent la musique comme douée de la plus grande influence sur le moral et le physique de l'homme. La plupart des auteurs anciens exagèrent même les services que le *plus divin des arts hnmains* peut rendre à notre espèce. Les Grecs en faisaient l'élément de moralisation par excellence. Platon estime la jouissance musicale capable de calmer les troubles les plus profonds de l'âme. Hippocrate y trouve également une sorte de panacée contre les maladies de l'esprit : ce qui nous démontre l'emploi psychothérapique, pour ainsi dire immémorial, de la musique.

De tout temps, en effet, on put observer son influence sur les passions et sur les pensées. En diminuant l'irritabilité et le sentiment de la douleur, la musique ne ramène-t-elle pas en nous l'équilibre et la sérénité ? Elle permet d'accomplir, avec moins de fatigue, un exercice physique beaucoup plus prolongé qu'en l'absence de son secours.

Les soldats en manœuvre, les jeunes filles au bal, l'action des chants de route, le pouvoir prestigieux du cor, dans l'exercice de la chasse, la musique religieuse, usitée dans tous les dogmes passés et présents : tous ces exemples nous montrent combien la musique parle si bien à l'oreille de tous, que nul ne saurait échapper à son irrésistible empire.

Les animaux eux-mêmes le subissent. Depuis les lions et les tigres, jusqu'aux plus chétifs des insectes, en passant par les rongeurs et les oiseaux, l'action de la musique est incontestée, dans toute la série animale. Presque toutes les bêtes, comme le chien, sont réfractaires aux dissonances et sympathisent aux accords justes : par son violon, Mead provoquait, chez un épagneul, de véritables convulsions. Les serpents et les sauriens se laissent charmer jusqu'à l'extase par le son de la flûte : c'est aussi par cet instrument que les Tyroliens capturent vivants les cerfs et les biches.

Grétry et Paganini ont relaté de curieuses histoires d'araignées mélomanes : pour moi, ce sens musical de la bestiole fileuse n'est qu'une conséquence de son exquise sensibilité aux moindres vibrations.

Collins Baker, de New-York, a publié de nombreuses observations touchant l'action de la musique chez les fauves du *Zoological Garden*. Les bovidés et les pachydermes (les éléphants surtout) semblent encore plus sensibles aux harmonies et aux mélodies. Un vieux proverbe arabe affirme que le chant des bergers engraisse les bestiaux *mieux que le pâturage*. Certains pêcheurs utilisent comme

amorces les sons instrumentaux : la chasse aux phoques ne saurait se passer de flûtes.

Il suffit de fréquenter les cirques pour voir combien le cheval possède la perception élective du son musical. A cet égard, un vétérinaire militaire, M. Guénon, s'est livré récemment à une longue série d'expériences fort concluantes sur les chevaux de son régiment. Si quelques-uns ont peur de la musique, un très petit nombre y reste insensible et la majorité y trouve grand plaisir. Le son du clairon stimule leur courage : ils lui répondent par des hennissements d'allégresse. Le son de la flûte provoque presque toujours des évacuations intestinales et urinaires, surtout chez les pur-sang et les bêtes jeunes en général. Les nourrices du Luxembourg ou des Tuileries connaissent bien cette action du sifflet sur le soulagement de leurs nourrissons. Il paraît (toujours d'après M. Guénon) que c'est surtout après les repas que la musique serait goûtée par les bêtes. Et nous connaissons, sur ce point, bon nombre d'hommes qui sont... bêtes !

Ce qui démontre nettement que la musique exerce sur le système nerveux une véritable influence *organique*, c'est qu'elle est *le seul art* auquel non seulement les animaux, mais les idiots et les aliénés (ces êtres reculant vers l'animalité) soient reconnus sensibles. Elle met vraiment en jeu les facultés supérieures de l'être vivant, excite sa mémoire et son émotivité, exalte son imagination et lui permet d'idéaliser son rêve. Que tel air ait été entendu par un malade, dans telle circonstance : vous pouvez, en rappelant cet air à son oreille, réveiller de bienfaisantes et curatives asso-

ciations d'idées, vous rendre maître parfois de ses concepts délirants. Action purement physiologique, souvent mise en œuvre par les romanciers et les auteurs dramatiques, lorsqu'ils veulent triompher scéniquement de la folie survenue chez un de leurs personnages ! Sociabilité et moralisation, ou (comme le dit la sagesse des peuples) *adoucissement des mœurs* : tels sont, en général, les résultats acquis par la musique, qui joue dans le cerveau un rôle d'inspiration ou de suggestion de tout premier ordre.

Il faut distinguer surtout, dans l'art musical, l'action du rythme et celle de la mélodie. Le rythme procure à chacun des émotions naturelles, tandis que la mélodie exige une éducation préalable. C'était déjà l'opinion des anciens Grecs, qui voyaient dans la mélodie l'élément féminin ou passif de l'art musical, le rythme représentant l'élément masculin et fécondant.

Herbert Spencer déclare quelque part que le chant n'est qu'*un discours passionné*. Mais il ne s'agit pas seulement du chant : tout ce qui est musique nous représente une forme élevée du langage humain et le musicien nous apparaît comme un véritable *polyglotte*. Quant à l'action bienfaisante et salutaire des diverses variétés de musique, il sera loisible de la préciser logiquement, si l'on veut adopter les méthodes physiques d'acoustique technique, inaugurées par le génie d'Helmholtz. En attendant cette précision, nous pouvons toujours déclarer, avec Ferrand, que la musique est essentiellement un agent *antispasmodique*, c'est-à-dire modificateur des impressions nerveuses. Stimulante

ou modératrice, d'ailleurs, suivant les cas, elle peut, naturellement, rendant des services, offrir parfois des dangers. Revers inévitable de la médaille : toute médication active pour guérir peut le devenir pour nuire. C'est aux méthodes scientifiques d'observation et d'induction qu'incombe la tâche de déterminer sérieusement le rôle modificateur de la musique en physiologie pathologique. Ce rôle, à notre époque de riche floraison névropathique, peut devenir, pratiquement, assez important.

L'action digestive de la musique orchestrale fut soutenue, il y a soixante ans, par Récamier et L. Véron. L'estomac, disent-ils, affectionne le rythme et l'harmonie ; les dîners-concerts, les marches et les danses calment les dyspepsies nerveuses. Comme le disait plaisamment Véron : « L'ouverture de la *Gazza Ladra*, qui débute par un roulement de tambour, m'allège instantanément la digestion, et le *Caïd*, ce type de l'opéra rythmé, me fait l'effet du meilleur thé. » Conséquent avec ses observations, Récamier (qui avait la plus riche clientèle à l'époque de Louis-Philippe), inscrivait volontiers la musique dans ses ordonnances journalières. Quant à Véron, il fut plus connu comme « bourgeois de Paris » et directeur de théâtre que comme praticien. C'est un fantaisiste de la médecine.

L'audition musicale procure à la circulation générale du sang une sorte d'expansion qui facilite singulièrement les fonctions nutritives et sécrétoires, vivifie la motilité, détend les contractions nerveuses et épanouit, en un mot, les forces vi-

tales. Certaines organisations sont plus particulièrement accessibles à ces effets : les femmes plus que les hommes généralement (phénomène constant, paraît-il, dans toute la série animale). Les tonalités aiguës impressionnent surtout les parties supérieures du corps, pendant que les accords graves agiraient plutôt sur le ventre et le bas-ventre.

L'action de la musique sur le cœur et sur la circulation fut observée de longue date. Haller notait que le tambour augmentait le jet de la saignée échappé d'une veine ouverte. Les nerveux, les anémiques et les poitrinaires affectionnent beaucoup les orchestrations bruyantes. On sait quel plaisir intense cause, dans un hôpital, l'audition d'un orgue de Barbarie ou d'un accordéon ambulants. On est parti de ces prémisses, en Allemagne du Sud, pour constituer, dans les hôpitaux, des fanfares ou de petits orphéons ; cette pratique console les malades de leurs misères et les rend moins isolés du monde des bien portants.

La musique berce la douleur : c'est, comme l'a dit Beethoven, *la grande introductrice aux mondes supérieurs* :

> La musique apaise, enchante et délie
> Des choses d'en bas.

*
* *

D'après les expériences de Doguiel et de Blackman, les variations circulatoires causées par les sons musicaux coïncident avec les changements de

fréquence des mouvements respiratoires par l'émotion. Ces variations sont plus ou moins grandes suivant la hauteur et l'intensité du son. Probablement, l'influence de la musique sur la nutrition est considérable. Un médecin anglais, après de nombreuses statistiques, observe que pianistes et violonistes conservent jusqu'à la vieillesse d'opulentes chevelures, tandis que la calvitie précoce sévit dans les fanfares et parmi les instrumentistes en cuivre. *Si le fait est vrai*, l'explication plausible n'est pas facile à fournir...

« Tantôt dolente et grave, tantôt alerte et joyeuse, la musique n'est-elle pas l'image de la vie, à la fois si triste et si gaie, ne contient-elle pas, dans sa gamme sonore, l'infini de la béatitude et de la douleur » ?

Notre grand Berlioz connaissait parfaitement cette action inconsciente ou réflexe de la musique sur la nutrition dans son ensemble. Il a décrit magistralement l'agitation cardiaque et l'ondée circulatoire d'origine mélodique. Souple et caressant, le chant humain modifie, à coup sûr, vivement, la sensibilité passionnelle ou maladive. L'orgue de l'église est une sorte de *bromure moral*, d'invitation au recueillement. Le hautbois dispose à la joie sentimentale et le basson à la tristesse, etc. Warthin, expérimentant les effets produits par l'orchestration wagnérienne, signale une plénitude inusitée du pouls, coïncidant avec une vive accélération des mouvements respiratoires. Sur un sujet hypnotisé par lui, la chevauchée des Valkyries produisit l'illusion d'une course furibonde ; le motif du Walhalla, une sensation de grandeur calme. War-

thin rejette, entre parenthèses, comme erronée, la suspicion érotique, fréquemment alléguée contre la musique de Wagner et notamment contre certains passages de *Tristan et Yseult*.

Binet et Courtier ont prouvé également que les accords musicaux causent l'excitation sensorielle en accélérant la respiration. L'accélération est d'autant plus grande que le mouvement est plus vif : le mode majeur est plus excitant que le mode mineur et les effets des sons discordants sont sensiblement les mêmes que ceux des sons concordants. Les mélodies tristes accélèrent beaucoup moins la respiration que les mélodies gaies. Le cœur subit le contre-coup du choc émotionnel respiratoire. Toutes les observations de ces deux savants ont été réalisées à l'aide d'appareils enregistreurs. Les passages dramatiques *sus par cœur* accélèrent surtout la circulation (d'après Féré et Tarchanof, la mélodie lente diminue la force musculaire). La *Dernière Pensée* de Weber atténue le pouls ; le chant de la *Coupe* de *Faust*, aussi bien que celui de l'*Etoile*, de *Tannhaüser*, déterminent des ondulations vaso-motrices. La *Marche funèbre* de Beethoven rapetisse d'un huitième la pulsation, tandis que la *Marche lorraine* de Ganne, ne la rapetisse que d'un sixième. Le chant de l'*Epée* de la *Valkyrie* rapetisse de moitié la pulsation en l'amollissant, tandis que le *Veau d'or*, de Gounod, l'agrandit après l'avoir rapetissée d'un tiers.

M. Guiraud arrive à des résultats très analogues à ceux de Binet : de son consciencieux travail, on peut conclure à l'influence positive des accords sur le système nerveux vaso-moteur, réaction traduite

par le *resserrement des vaisseaux*. Faible chez les sujets à goût musical médiocre, elle se développe chez les possesseurs d'une certaine éducation d'instrumentiste ou de chanteur.

Pour nous, l'excitation sonore sollicite l'énergie motrice, en augmentant l'effort respiratoire et l'apport plus renouvelé du sang vers l'encéphale. Songeons qu'une oreille exercée apprécie plus de 5 000 tons différents et qu'elle est sensible à un intervalle de 1/64 de demi-ton. Songeons que l'appareil de Corti (dans lequel se résume, en dernière analyse, l'organe essentiel de l'audition) comporte plus de trois mille fibrilles, dont la vibration permet, à coup sûr, à notre percepteur cérébral, l'enregistrement de tous les sons. C'est précisément cette extrême perfection de l'oreille humaine qui peut nous rendre compte des sensations infiniment variées déterminées par la musique dans la thérapeutique mentale, chez les obsédés et les déprimés du cerveau. Depuis Ulysse, dont la sagesse utilisa précieusement la cithare, pour conserver à sa femme Pénélope une invincible chasteté; depuis cette lointaine observation, contemporaine de celle de Saül et fille de la légende d'Orphée, combien de souffrances morales n'ont pas été améliorées par l'harmonie des sons ?

Ce fut en France, au commencement du siècle, que l'on tira, pour la première fois, systématiquement, parti de ces utiles propriétés de la musique, en créant un chœur à l'asile départemental des aliénés de Rouen. Plus tard, Esquirol et Leuret imaginèrent des recueils de chants pour leurs pensionnaires. Depuis bien des années, Bicêtre et la

Salpêtrière, ces deux grands refuges de la démence, donnent des concerts périodiques, auxquels les plus grands artistes prêtent un concours généreux. Les résultats moraux les plus avantageux encouragent ces tentatives. Howard Young a proposé dernièrement d'introduire dans les hôpitaux des Etats-Unis d'excellentes boîtes à musique, dont il répartit ainsi le programme : notes calmes et lentes, pour les excités et les fébricitants ; airs gais et bien rythmés, pour les déprimés, les obsédés, les mélancoliques ; airs religieux, pour les natures lasses et fatiguées et pour les convalescents, etc.

Les instruments à cordes, la harpe surtout, sont éminemment sédatifs et capables de charmer les souffrances morales et physiques les plus aiguës, comme le chant de la nourrice endort les misères enfantines. Mais on peut dire que l'action, très compliquée, des sonorités musicales, varie étrangement suivant les individus, l'éducation intellectuelle et la nationalité elle-même.

Douce, lente et lointaine, la musique est toujours sédative. S'endormir au son d'harmonies douces et agréables, voilà le grand remède contre les angoissantes terreurs de la nuit et contre les effrayants cauchemars. En effet, pendant la première période de transition entre la veille et le rêve, notre activité sensorielle est au repos, sauf en ce qui concerne le sens de l'ouïe, qui s'éteint en dernier lieu. C'est dans cette période préparatoire que la musique nous semble le plus susceptible de faire naître des impressions automatiques harmonieuses, corrigeant ainsi le désordre intellectuel des songes, et nous conciliant plus intimement le

sommeil le plus profondément réparateur, c'est-à-dire le sommeil *sans rêves*.

L'un de nos confrères russes, le Dr Betchinski, publiait, il y a quelque temps, une intéressante observation de terreurs nocturnes chez un enfant, guéries par la musique. Il s'agissait d'une petite fille de 3 ans, chez laquelle le bromure, l'hydrothérapie et la défense à la bonne de narrer des contes, n'avaient produit aucune amélioration. Chaque nuit, et parfois à deux reprises, l'enfant se réveillait avec ses terreurs. Le médecin conseilla la musique en ton mineur, exécutée par la mère sur le piano (valse no 2 de Chopin, des *Trois valses brillantes*). Dès la première nuit, la fillette ne fit qu'un somme. Après quatre soirs de musique, le traitement ayant été interrompu, les accès reparurent. On essaya le ton majeur : l'enfant, jusqu'alors absorbée, commençait à s'exciter et suppliait sa mère de cesser. Bref, la guérison fut complète en peu de jours...

Je pourrais rapporter nombre de faits analogues, prouvant combien la musique est un profond modificateur des névroses, qui, bien manié, devrait être utilisé systématiquement, avec de réels succès, aussi bien dans les familles que dans les maisons de santé. Et il ne s'agit pas seulement d'affections mentales : des névralgies de la face, des sciatiques anciennes (Gessner) ont dû leur guérison à la musique. La vive sensibilité des organes de l'audition, leurs rapports intimes avec le système nerveux central, les effets émotifs corollaires des ondes sonores, le vertige labyrinthique lui-même : tout nous crie quelles irradiations physiologiques sus-

citent les vibrations acoustiques, l'ébranlement stimulateur variant avec leur amplitude !

Depuis Chiron, dont la cithare calmait les classiques colères du bouillant Achille ; depuis David, dont le luth pourchassait la mélancolie du bon roi Saül, ce ne peut être sans raison que les observateurs ont, à l'envi, chanté les louanges de l'art musical contre les maladies ou les infirmités de l'âme. Brierre de Boismont déclare qu'on ne saurait se priver des avantages de cette distraction agréable, qui peut guérir, dit-il, certains aliénés, en réveillant tout un monde d'idées, en créant des séries d'actives sensations, en restaurant quelque sentiment cher. Passive, la musique distrait, calme et soulage l'esprit : active, elle devient un travail intellectuel, qu'on ne saurait trop encourager chez les déments. Un Américain, Blumer, vient de perfectionner, sur ces bases, le traitement rationnel de la folie, en choisissant, pour son « Lunatic Asylum » modèle, des gardiens exclusivement mélomanes, chargés d'organiser des concerts hebdomadaires. C'est ainsi qu'on détourne le cours funèbre de la démence : en illusionnant les sens, on modifie la tristesse et l'on stimule aussi la nutrition languide.

N'oublions pas, toutefois, que la musique est un peu comme la lance d'Achille. Sachons en user méthodiquement. Car, si nous en croyons les statistiques de Lombroso, on repère, parmi les musiciens de profession, un nombre énorme d'aliénés.

CHAPITRE XXVII

LA DÉGÉNÉRESCENCE PSYCHIQUE

Au cours de cet ouvrage, il m'est arrivé de parler fréquemment de la *dégénérescence*. Qu'est-ce au juste que ce vocable, mis à la mode par Magnan ?

La dégénérescence est une infériorité comprenant trois degrés. Le premier consiste en une délicatesse organique plus grande du cerveau, c'est-à-dire en un fonctionnement légèrement vicié, une impressionnabilité plus marquée des centres nerveux aux excitants extérieurs. C'est la disposition psychopathique. Elle existe, à un haut degré, dans la race juive, par exemple, où les femmes sont aussi souvent hystériques que les hommes neurasthéniques, la prédisposition à la névrose étant soigneusement entretenue par les mariages entre coreligionnaires et même *entre consanguins*. Au degré moyen, apparaît la *tare*, caractérisée déjà par l'originalité, l'excentricité, les bizarreries, les dispositions morales étranges, anormales, disparates, les impulsions, les obsessions, les phobies. Enfin, à un degré supérieur, surgit la dégénérescence proprement dite, c'est-à-dire l'insuffisance

intellectuelle, la lésion morale, avec ou sans perversion des facultés.

La prédisposition nerveuse peut demeurer vague et latente, sans jamais (faute probablement de causes efficientes) réaliser un mal défini. Lorsque l'aliénation mentale éclate, tantôt l'activité nerveuse apparaît exagérée (*excitation*), tantôt elle est diminuée (*dépression*). Quant aux troubles psychiques, ils se manifestent par les conceptions délirantes, les illusions, les hallucinations, les sentiments passionnels morbides, les troubles des instincts et des actes moteurs, les altérations même des fonctions végétatives : le tout correspondant à des désorganisations et déchéances diverses.

Le terme le plus avancé de la dégénérescence est l'*idiot*, être à peu près purement médullaire. L'*imbécile* est supérieur à l'idiot par le fonctionnement de quelques centres cérébraux. Au-dessus de l'imbécile, il y a encore le *débile*, dont la cérébralité est, à coup sûr, normale, mais rudimentaire et peu compliquée. Enfin, notre savant maître M. Magnan a décrit le *dégénéré supérieur :* au premier abord, ce dégénéré paraît normal ou remarquablement intelligent, mais une étude plus approfondie décèle en lui les lacunes, les absences, les stigmates. Ce sont : le défaut de sens moral, l'instabilité intellectuelle, le dénuement de toute mesure, la déséquilibration, les aberrations, tics et impulsions.

Esprit désemparé, sans gouvernail, chevauchant à l'aventure, le dégénéré est surtout un *passif*, qui subit fatalement les impulsions de sa nature. Mais,

lorsqu'il veut devenir *actif* et s'efforcer de résister à cette nature, ses impulsions alors se transmutent en obsessions (peurs, phobies) ou se traduisent par la faillite complète de la volonté (aboulie). On conçoit que, sur ce terrain mouvant et déséquilibré de la dégénérescence psychique, se greffent aisément divers délires, psychoses dégénératives, dont les formes les plus communes sont : la manie raisonnante, la folie morale (perte ou perversion du sens moral) la folie des persécutés-persécuteurs, des processifs, des hypocondriaques, etc...

La question de la dégénérescence se résume, en totalité, dans cette proposition : sommes-nous plus fous que nos pères ? D'après Lombroso, la civilisation favorise la folie, mais elle affaiblit la force de l'imitation et supprime la forme épidémique. Elle ne permet plus que le fou devienne un chef religieux ou politique. Au lieu des lycanthropes, des démonomanes, des possédés, nous avons aujourd'hui les ambitieux, les inventeurs, les communistes : la névrose s'embellit dans sa forme et *rend l'aliéné moins indigne de l'homme sain d'esprit.* Le traitement plus philanthropique des aliénés, depuis la réforme séculaire de Pinel, n'a pas peu contribué, à mon humble avis, à ces heureuses transformations.

Toutefois, il arrive encore, trop souvent, que la contagion des troubles psychiques s'effectue nettement entre personnes de la même famille, surtout entre mari et femme. C'est alors que le jugement faiblit : les conjoints adoptant mutuellement leurs concepts délirants, partagent bientôt leurs hallucinations. L'étape, hélas ! n'est point longue, de la

raison à la démence : toute concentration progressive de l'âme finit par exercer une suggestion tyrannique lente et insidieuse, qui sert de marchepied graduel à l'intrusion de la folie. Il suffit, le plus souvent, d'isoler les malades l'un de l'autre et de les placer dans un milieu calme, pour obtenir des améliorations rapides et décisives. Mais gardons-nous de jamais temporiser, en semblable occurrence...

Les troubles psychiques ont, parfois, pour origine une lésion fonctionnelle ou somatique. C'est ainsi que les bruits auditifs, certains vertiges, les illusions, les états mélancoliques, les dépressions et les phobies, les cauchemars, les hallucinations, peuvent être engendrés par une maladie méconnue de l'oreille, principalement une inflammation suppurative de la caisse du tympan. On voit alors la guérison des manifestations auriculaires triompher de la psychose. L'agoraphobie (peur des espaces) et la claustrophobie (peur d'être enfermé) ont souvent aussi l'oreille comme point de départ : mais c'est l'oreille interne ou labyrinthique. Ne savons-nous point, du reste, que tous, ou presque tous, les sourds sont affligés de troubles intellectuels, obtusion de l'attention et de la mémoire, tendances propulsives et autres anomalies de l'équilibre ?

On a signalé aussi certains délires dus à des affections oculaires, principalement au glaucôme et aux choroïdites. J'estime que l'atropine, dont on use et abuse, en oculistique, et la compression oculaire par des pansements occlusifs à l'issue des opérations de cataracte, iridectomies, etc..., sont

surtout coupables de provoquer ces délires, ordinairement passagers et fugaces.

L'empoisonnement organique par les infections du tube digestif, du rein, du foie et même de la peau, a fait l'objet, dans ces temps derniers, de recherches considérables, au point de vue de la genèse des troubles psychiques. Qui ne connaît les troubles cérébraux des dyspeptiques, insomnies, cauchemars, torpeur de l'intellect, engourdissement moral, terreurs nocturnes, hypocondrie caractérisée ? L'atonie et la dilatation d'estomac, passées à l'état chronique, sont coutumières d'affaiblir la mentalité, de provoquer des troubles sensoriels, d'amener dans le caractère des modifications profondes. Les vertiges, les hallucinations solennelles, l'ennui, l'apathie, l'indifférence, « la tête vide », sont les tristes privilèges de la dyspepsie (1). A un degré plus avancé, les malades ne sont plus maîtres d'eux-mêmes, ils deviennent tristes et angoissés, voient toujours tout en noir, et fréquemment tendent au suicide ou au délire de la persécution. Les idées de culpabilité, d'indignité, d'empoisonnement, avec refus d'aliments, le délire d'obstruction ou d'inexistence d'organes ont été aussi observés par moi, dans ma pratique spéciale du tube digestif.

La constipation opiniâtre et rebelle engendre plutôt la confusion mentale, la fuite dans les idées, l'expansion courroucée et les troubles profonds de la conscience, avec logorrhée ou verbiage incohérent.

(1) Voir mes livres : *Hygiène de l'estomac*, *Les troubles digestifs*, *Les arthritiques*, etc.

On conçoit que les purgations, les lavages d'estomac, l'entéroclyse, les traitements et surtout les régimes dirigés contre les fermentations infectieuses, ne tardent pas à triompher de ces états mentaux atypiques et bizarres, intimement liés à l'auto-intoxication. *Sublatâ causâ...*

Dans l'abstinence (chez les naufragés, les religieux, les jeûneurs professionnels, etc.), l'illusion et le cauchemar, avec impulsions homicides ou criminelles, ont été fréquemment signalés.

Dans l'empoisonnement palustre et dans l'insolation, le délire et les troubles psychiques s'accompagnent volontiers d'hallucinations terrifiantes : poursuites par des ennemis imaginaires, terreur profonde, fuites inconscientes, impulsions agressives furibondes, rappelant celles des alcooliques. Le délire religieux, accompagné de visions et de voix célestes, semble assez fréquent, chez les Arabes, sous cette influence causale du paludisme. On conçoit que, dans ces cas, la quinine, l'arsycodyle, l'iodure de fer et l'hydrothérapie froide fournissent les meilleurs résultats curatifs.

Dans tous ces cas de troubles nerveux prononcés, il faut songer aussi au traitement électrothérapique, souvent très favorable. L'homme n'est qu'un moteur électrique animé, dont les nerfs sont les conducteurs et dont les réactions chimiques sont les origines. L'oxydation des tissus : voilà, d'après Solvay, ce qui produit l'électricité animale. Or, les appareils électriques ont précisément pour résultante commune d'accroître et d'harmoniser l'énergie de ces réactions, particulièrement dans les tissus musculaires, véritables réservoirs du galvanisme animal.

CHAPITRE XXVIII

L'OBSESSION

L'obsession est une variété de névrose émotive, qui contrarie le jeu normal de l'idéation, en imposant au cerveau une pensée fixe et dominante contre notre volonté. L'obsession s'implante sournoisement et se développe en nous, en dépit même des révoltes de notre conscience : elle fait irruption dans notre *moi*, le domine bientôt et triomphe des résistances de ce sens intime, en le pénétrant, chaque jour, davantage. C'est comme une étrangère qui s'installe graduellement dans notre maison et devient maîtresse, malgré tous nos efforts pour la refouler au dehors. Aussi, à la honte de son envahissement se surajoutent l'anxiété de la lutte contre l'envahisseuse et l'angoisse de notre volonté qui, peu à peu, succombe, dans ce conflit très inégal.

Un choc émotionnel, sur un cerveau marque d'avance par l'hérédité morbide ou prédisposé par une névropathie acquise, suffit parfois pour donner l'impulsion définitive aux idées obsédantes. Les faibles, les déséquilibrés, les émotifs, les scrupu-

leux, les déprimés, et tous ces descendants, innombrables et falots, de la famille névropathique, les *dégénérés*, toujours en état d'imminence phobique, deviennent la proie assurée, un jour ou l'autre, de l'obsession (1).

L'obsédé a toujours conservé la conscience de la valeur des idées et des actes. Il diffère, en cela, du délirant, livré sans responsabilité à son idée fixe, à sa monomanie. De plus, l'obsédé reste généralement assez maître de ses actes, assez *compos sui*, pour ne point se laisser aller à commettre de délit grave ou choir dans la criminalité véritable. Il se livrera à l'alcool (dipsomanie), au vol (kleptomanie) ; il aura l'impulsion du jeu, de l'incendie (pyromanie), de la marche (dromomanie), etc.

Les crises d'obsession sont toujours paroxystiques : elles débutent par la tristesse, une sensation marquée de vide dans la tête ou de strangulation à la gorge, parfois aussi d'un coup dans l'épigastre ou dans les entrailles. Puis, la violente émotion de l'idée fixe le surprend, comme à l'improviste. Il se raidit contre elle, fait effort pour la chasser ; elle revient et finit par s'installer, passionnante, irrésistible. L'état d'angoisse est la résultante paroxystique de cette contradiction flagrante entre les aspirations personnelles du malade et l'acte que lui commande l'idée. Alors, le visage pâlit et rougit tour à tour, le cœur palpite,

(1) L'écrivain, le parleur, sont souvent obsédés par des idées. Parmi nos contemporains, Dickens prétendait entendre la voix de ses personnages ; Gustave Flaubert en décrivant l'empoisonnement de Mme Bovary se crut empoisonné et eut deux indigestions coup sur coup, etc...

la respiration est saccadée, les mains tremblent, le sujet éprouve des sueurs froides, des menaces syncopales, la sensation de dérobement des jambes.

Lorsque l'obsédé a commis l'acte impérieusement commandé à son cerveau, ou bien qu'il est parvenu à contourner ou à vaincre son obsession par un subterfuge, par un *truc* quelconque (il en est de nombreux et de bizarres), un sentiment de bien-être profond, de satisfaction indicible, envahit tout son être.

On voit donc que, chez l'obsédé, il y a trouble de la volonté et de la sphère émotive.

Chez l'aliéné véritable, au contraire, le jugement est toujours en fort mauvais état et l'association des idées profondément lésée. Aussi, la responsabilité est seulement atténuée dans l'obsession (l'obsédé reste sur le seuil ou sur les frontières de la conscience), tandis qu'elle est nulle chez l'aliéné, dont l'organisme psychique est foncièrement détraqué, taré, affolé. Je n'insisterai pas sur l'extrême importance, au point de vue médico-légal, de ce diagnostic différentiel.

L'obsession étant une sorte d'éréthisme nerveux, a, par cela même, ses périodes de rémissions et d'exacerbations. Dès que l'attention dévie tant soit peu, l'obsession profite de l'absence de cette sentinelle mentale pour se faufiler dans la place d'armes du cerveau, je veux dire dans la conscience. Ainsi il nous arrive à tous, pour un motif musical, par exemple, que nous écoutons et qui, ensuite, nous poursuit : c'est la recherche angoissante d'un air nous obsédant d'autant plus violemment que nous le voyons se dérober à notre souvenance ?

Un genre plus grave d'obsession, c'est l'obsession du doute. Alors, les malades ne sont jamais sûrs de leurs actes ; ils les contrôlent et les recommencent sans cesse. Ils s'adressent continuellement des questions torturantes sur toute espèce de problèmes insignifiants ou insolubles : c'est cet état que Falret nomme justement le *supplice de la question*. Les obsédés craignent sans cesse d'avoir commis quelque action irrégulière, blâmable ou nuisible, scrutent le sac sans fond de leur conscience et s'interdisent, sous peine de sort contraire, de toucher des métaux, des objets pointus, des boutons de porte, et de marcher ailleurs qu'entre les raies du plancher, etc. Ce *délire du toucher* accompagne, en effet, assez souvent, l'obsession du doute.

Une autre variété, c'est l'attente anxieuse. Une dame, dès que son mari tousse, s'imagine qu'il va mourir, assiste à son agonie, à ses funérailles, etc. Si, en rentrant chez elle, elle voit un rassemblement de... deux personnes devant sa porte, elle ne peut se sortir de l'idée que son enfant vient de se précipiter par la fenêtre, etc... Voyez quelle névrose infernale est l'attente anxieuse !

Les obsessions que j'observe le plus souvent, dans ma pratique, sont celles des maladies : rage, folie, gale, syphilis, cancer, maladies de cœur, et aussi la peur irraisonnée de la mort subite.

Parfois, l'obsession est plus violente et plus fréquente le matin ; d'autres fois, c'est à la tombée du jour. Rarement elle s'accompagne d'hallucinations. Il est consolant de penser qu'elle s'atténue, d'habitude, avec l'âge, et n'aboutit que très excep-

tionnellement à la folie confirmée. Le malade reste toujours parfaitement convaincu que son idée est absurde ; il ne cesse de le répéter, lorsqu'il fait confidence de son état ; mais l'idée est, dit-il, plus forte que lui. Cette révolte de la volonté n'existe jamais chez les délirants monomanes.

Habituellement, d'ailleurs, les obsédés continuent leur existence et leur profession normale, se recroquevillant, pour ainsi dire, dans leurs idées, sans jamais s'en ouvrir en rien, même à leurs amis et à leurs proches. Ce n'est qu'à bout de force morale et de tourments qu'ils se décident à se confesser à un médecin : ce n'est, bien entendu, jamais celui de leur famille. L'obsédé se suicide parfois, sans faire connaître les causes de sa funeste détermination.

Il ne faudrait pas croire que l'obsession soit toujours systématisée. On la voit s'étendre assez souvent à plusieurs conceptions très variées ou très éloignées les unes des autres. Lorsqu'elle est par trop généralisée, c'est la *panophobie* (peur de tout) ou *émotivité* morbide. Le *trac* des artistes ou des orateurs est la forme la plus légère de cette peur obsédante, insurmontable, qui porte, dans tout l'organisme nerveux, le fascinant désarroi d'une volonté pusillanime.

Parmi les états psychiques que nous avons en vue, l'un des plus communs, d'observation presque vulgaire, est l'obsession de la rougeur, l'*éreuthophobie*. Cet état d'esprit est spécial aux hommes jeunes, neurasthéniques, hémorroïdaires, issus de tuberculeux ou d'alcooliques. Il consiste en des crises de rougeur subite, ayant pour causes une

pensée secrète, une appréhension de timidité qui les rend malheureux, sauvages, solitaires, pessimistes, mélancoliques même. Ils ont beau s'attentionner ailleurs, chercher des artifices pour faire diversion à leur peur obsédante, ils n'arrivent pas à masquer les bouffées de rougeur qui leur montent au visage. Ils vivent dans un tourment continu. Chaque crise éreuthophobique les laisse confus, irrités, honteux ; les crises sont surtout fréquentes dans les temps humides et orageux. La rougeur se limite ordinairement à la face et au cou, avec sensation calorique souvent très vive et sueurs profuses terminales. L'angoisse, le trouble mental et la colère font ordinairement cortège à cette obsession émotive, sorte de trouble vaso-moteur constamment revivifié par la conscience.

Je ne dirai rien ici des obsessions sexuelles, si variées et parfois si monstrueuses (1). Je n'insisterai pas sur la pyromanie, manie incendiaire, qui ressortit plutôt à l'aliénation ; sur l'onomatomanie et l'arithmomanie, recherche angoissante des mots et des nombres ; sur l'obsession du suicide et du meurtre, etc. Du reste, tout, dans la vie du dégénéré mental, peut devenir matière à obsessions. On le voit parfois poussé au voyage involontaire, aux fugues automatiques avec marche précipitée : c'est la *dromomanie*.

La *dipsomanie* est fréquente de nos jours. C'est un appétit irrésistible, une sorte de soif paroxystique qui pousse le malade vers l'ingestion des boissons fortes. S'il cherche à résister à ce besoin

(1) Voir notre livre : *L'Hygiène des Sexes* (5e édition).

instinctif, alors l'angoisse annihile sa volonté. S'il obéit à son obsession, il se sent d'abord soulagé, puis devient la proie du chagrin et des remords. La dipsomanie est essentiellement périodique et intermittente dans ses accès. Il n'y a que la séquestration, avec mise en œuvre des moyens puissamment capables de remonter le physique et le moral, qui soit capable de remédier à cette impulsion maladive, angoissante et déprimante au premier chef.

La *kleptomanie*, manie du vol, est un autre genre d'obsession. Dans les grands magasins modernes, la tentation des étalages et le vertige spécial au milieu ensorcellent les cerveaux faibles. La femme y devient souvent une criminelle d'occasion, sans préméditation, mais aussi sans force de résistance contre le désir provoqué par des rayons somptueux qui s'étalent en véritables apéritifs du crime. En dehors des grands magasins, la kleptomanie est rare. La morale est que les cerveaux débiles, ouverts à l'obsession, doivent avoir de la méfiance. Il ne faut pas tenter le diable ni continuer à fréquenter les endroits insalubres ou dangereux pour le naufrage de la volonté.

On conçoit que, chez tous les émotifs, le traitement moral est d'une capitale importance. Le voyage, le séjour à la campagne, l'isolement du milieu habituel s'imposent ordinairement contre les obsessions. On trouve presque toujours dans ces moyens un réconfort suggestif capable de dissocier l'idée morbide et de reconstituer, peu à peu, la santé psychique. On ajoute à ces moyens moraux la prescription des toni-sédatifs et des

laxatifs, la médication phosphatée, le sérum artificiel, l'hydrothérapie, l'électrothérapie, la gymnastique et les sports qui distraient l'esprit, tout en augmentant la nutrition. Parfois, un séjour prolongé au lit sera utile aux sujets très débiles et amaigris. Il faut, bien entendu, bannir tous les poisons intellectuels : alcool, morphine, tabac, thé, café, etc... qui ne font qu'irriter l'écorce émotive.

L'idée n'est, suivant l'heureuse définition de Bernheim, autre chose que *de la sensation à l'état naissant*. Elle ne se passe pas, comme le croyaient les métaphysiciens, dans un monde supra-sensible : elle a toujours sa représentation et sa répercussion dans l'organisme.

L'obsession étant, le plus souvent, une auto-suggestion, combien il serait précieux de pouvoir lui appliquer les bienfaits de l'hypnose ! Malheureusement, la plupart des obsédés sont réfractaires aux pratiques hypnotiques proprement dites. Il est vrai que ceux qui ont conservé une certaine part de volonté peuvent encore se ressaisir, reprendre leur sang-froid, lutter par leurs efforts méritoires contre la commotion mentale et ramener le calme dans leur cerveau perturbé. C'est même cette puissance de résistance aux idées morbides qui est, au premier chef, capable de réaliser des guérisons effectives par une auto-suggestion raisonnée, un progressif entraînement de la conscience intime. *Vita militia est.*

Le cerveau est un appareil à vibrations, dont la psychologie redresse et perfectionne le délicat mécanisme. Comme l'a fort bien exprimé l'immortel

auteur de l'*Hygiène de l'âme*, Feuchtersleben, « l'imagination, si puissante pour attirer sur nous des souffrances, ne pourrait-elle rien pour les adoucir et pour nous rendre heureux ? » Poser la question, c'est la résoudre : oui, nous pouvons réussir dans la poursuite de la santé morale, comme nous réussissons dans la recherche ambitieuse, bien moins importante, des honneurs et des richesses.

Il est évident qu'une obsession que vous vous refusez à admettre se tarira dans sa source même. Que de fois n'avons-nous pas vu les occupations suivies, l'ardent travail cérébral, les poignants soucis d'affaires, les entraînantes recherches scientifiques, constituer de puissants dérivatifs aux obsessions ! C'est par cette sorte d'orthopédie mentale, par cette mise en branle de toute l'activité psychique potentielle, que nous corrigerons le plus sûrement les vices de l'idéation, surtout quand les sujets sont jeunes encore. C'est ainsi que notre savant confrère le Dr Bérillon a proposé de procéder, par suggestion, à une sorte de dressage spécial, en créant chez l'obsédé de véritables *centres d'arrêt*, qui l'empêchent de succomber à ses instincts déviés. Lorsque, chose assez fréquente, le sommeil hypnotique est impossible, il est toujours loisible de faire naître une sorte d'état passif, caractérisé par la diminution d'activité momentanée de l'esprit et l'augment de l'automatisme : autrement dit, on asservit un instant la conscience, pour arriver à développer les idées personnelles s'opposant utilement à la désagrégation mentale. Crocq a pu guérir ainsi un cas de *pollakiurie*, habitude nerveuse

obsédante de vider à chaque instant sa vessie (*irritable bladder* des Anglais), due, selon Guyon, à une véritable neurasthénie urinaire. Ce genre d'obsession, plus souvent observé chez l'homme que chez la femme, est presque toujours diurne, s'accompagne de névralgies lumbo-abdominales et de « bégaiement urinaire » par contracture du sphincter de la vessie.

A la faveur d'une concentration artificielle de l'attention, on exalte, dans ces cas, le pouvoir curateur de la nature médicatrice, pour augmenter la dynamogénie positive et autonome de l'être humain. Telle est la véritable formule thérapeutique de l'obsession.

« Car notre vie est faite, inépuisablement,
« Du tourbillon sans fin des apparences vaines »

ainsi que le dit Leconte de Lisle.

CHAPITRE XXIX

LE DÉLIRE

Le délire, désordre des facultés mentales, est très commun chez les femmes, les enfants, les êtres impressionnables. Il est dû tantôt à l'excitation, tantôt à la dépression cérébrales ; mais il n'indique que le désordre ou la souffrance des éléments nerveux et non leur destruction, leur désorganisation. Cela nous explique pourquoi, même dans sa forme furieuse, il se termine, assez volontiers, par la guérison. Nous comprenons aussi pourquoi sa valeur diagnostique est aussi variable que son pronostic lui-même.

Dans les maladies aiguës, le délire est fréquent et, la plupart du temps, nocturne. C'est une sorte de rêve incohérent, accompagné de paroles, de cris, de mimique, de gesticulation. Parfois, le délire nocturne se prolonge pendant la journée sous la forme de rêvasseries avec hallucinations visuelles, idées fixes, affaiblissement mental, se traduisant par le vague des sensations et des émotions. La congestion du cerveau par la fièvre, son anémie, au contraire, par l'inanition, peuvent être,

selon les théories, envisagées tour à tour comme les causes immédiates de ce délire. Souvent aussi, l'influence d'habitudes alcooliques se révèle, avec son délire particulier, à l'occasion d'une maladie aiguë, d'un accident entraînant la suppression du stimulant cérébral habituel.

La *confusion mentale* est encore une complication assez fréquente des maladies aiguës. Elle consiste dans la gêne extrême des facultés intellectuelles, avec perte de conscience du temps, des lieux, des objets et des personnes, ce qui, naturellement, implique une désorientation totale de la pensée. Elle débute par la lenteur et l'embarras des idées, la faiblesse de la mémoire et de l'attention. Naguère, on appelait *stupidité* cette sorte de suspension des facultés sans délire ni hallucinations. Aujourd'hui, le symptôme stupeur s'efface : le nom de « confusion mentale » représente mieux l'ensemble de cet état morbide, où le sujet est plus ahuri et égaré qu'hébété et stupide. Le sujet hésite, ânonne, s'embrouille dans ses réponses et traduit par des onomatopées pseudo-aphasiques le vague et l'embarras de son idéation.

La confusion mentale succède assez souvent à de violentes secousses orales, à un chagrin excessif, perturbant les opérations intellectuelles. C'est ainsi que la perte d'un être cher fait parfois la nuit noire dans un cerveau jusqu'alors parfaitement lucide. Mais souvent aussi la cause héréditaire existe, latente, surtout chez la femme. D'autre part, l'épuisement nerveux, la pauvreté du sang, les infections et les intoxications font le lit à cet état mental, en développant insidieusement une

sorte d'état de faiblesse irritable souvent caractéristique. Le début des accidents est, toutefois, rapide : bientôt, les malades deviennent dociles, se conduisant et se laissant conduire comme des enfants. La durée de la confusion mentale dépasse rarement une année et sa terminaison a lieu par guérison ou par démence chronique. Il faut remarquer que, l'amendement des symptômes étant franchement obtenu (ce qui arrive dans un tiers des cas environ), les rechutes sont beaucoup plus rares que dans les autres formes curables d'aliénation mentale.

Nos divers sens peuvent être impressionnés par des modificateurs réels : dans ce cas, on dit qu'il y a *illusion*. Si le modificateur est imaginaire, il y a *hallucination* ou perception sans objet. Parmi les délires hallucinatoires, l'un des plus curieux est le délire *prophétique*, caractérisé par la croyance à la communication avec un être surnaturel et par l'annonce de futurs événements (Prouvost). Le délire prophétique est une émanation fréquente du délire mystique. Les mélancoliques surtout ont la spécialité des sinistres prédictions. La plupart des dégénérés aiment aussi à se croire en communication avec les puissances extra-humaines et la superstition s'observe, au plus haut degré, chez les neurasthéniques.

Les prophètes s'imaginent emprunter la langue divine pour parler aux hommes : aussi, effacent-ils toujours, au cours de leurs crises, leur propre personnalité. Le délire prophétique est une de ces variétés de vésanie qui se communiquent assez facilement. Aussi les conceptions délirantes des

prophètes pénètrent-elles, comme du beurre, les cerveaux faibles et la contagion nerveuse est ici extrêmement fréquente. Les crises ressemblent beaucoup à celles de l'hystérie : le regard apparaît convulsé et extatique, l'attitude générale rappelle la catalepsie.

Le délire *mélancolique* est peut-être la forme la plus commune et cette névrose douloureuse de la pensée est l'une des plus insondables plaies de la pathologie mentale. C'est un délire sombre, dépressif, découragé, accompagné souvent d'oppression et d'angoisse, avec lamentations et gémissements, terreur de culpabilité et de déshonneur, désespoir sans issue, idées noires à l'état de permanence. Un héros de l'immortel Hoffmann, le maître chanteur Ofterdingen, décrit en ces termes empoignants le délire mélancolique : « Sais-je quel être infernal m'a pris entre ses griffes brûlantes et me fait flotter entre ciel et terre, de telle sorte que je n'appartiens plus à ce monde et que j'espère vainement aux joies de l'autre ? Les poètes païens parlent des ombres des morts, qui ne sont ni dans l'Elysée, ni dans l'abîme : cet état est le mien. » Le mélancolique est le véritable damné de l'enfer terrestre : toujours triste et anxieux, indifférent à tout plaisir, dégoûté de la vie et souvent même assoiffé de la mort, en proie à des idées de ruine, de persécution ou d'indignité, il concentre son délire sur sa sombre situation et (comme les réprouvés de l'*Inferno*) abandonne toute espérance. La douleur morale est, chez lui, si intense, qu'il s'y abandonne avec une effrayante *résignation*. Ce dernier point est très important, dès qu'il s'agit de

distinguer le mélancolique du neurasthénique ou de l'hypocondriaque. Le neurasthénique est, au contraire, un chercheur de soulagement et de consolation : quant à l'hypocondriaque, son délire ne roule que sur une seule préoccupation, l'état de santé. « L'hiver, disait Lamennais (type parfait du mélancolique) l'hiver enveloppe mon cœur de ses frimas comme d'un suaire éternel : laissez pleurer ceux qui n'ont pas de printemps. » Lamennais était vraiment « une âme de douleur, d'angoisse et de tourment ». Quelques fragments d'une lettre à son frère montreront à quel degré il poussait la « neurasthénie » : « Le germe de mes maux est dans cette mélancolie aride et sombre, ce noir dégoût de la vie, qui, s'emparant de mon âme peu à peu, finit par la remplir tout entière. Abandonné à une accablante apathie, totalement dépourvu de ressort, tout me devient à charge : la prière, l'oraison, la piété, la lecture, l'étude, la retraite et la société. Je ne tiens plus à la vie que par le désir de la quitter et mon cœur éteint ne trouve une sorte de repos léthargique que dans la pensée du tombeau. Point d'avenir, dis-tu, point de passé. Ah ! oui, et s'il était possible, point de présent. Je ne me sens aucun désir, ni de joie, ni de douleur. Tout m'est bon, parce que tout m'est également indifférent. Tout glisse sur un fond d'apathie stupide et amère. Je suis dans l'état que les Anglais appellent *despondency*, où l'âme est comme accablée d'elle-même. »

On conçoit qu'après quelque temps du délire mélancolique, la volonté se paralyse, l'association des idées s'embarrasse, la pensée elle-même devienne défectueuse et peu active. Quant à l'état

physique, il s'aggrave de jour en jour : étant donnés les rapports intimes du moral et du physique, on conçoit qu'une perturbation psychique aussi grave soit capable de provoquer, de la part de l'organisme, les réactions les plus profondes et les plus douloureuses.

Le mélancolique, en quelque sorte, se dévore lui-même. Son pessimisme présente une lugubre et perpétuelle jeunesse :

> « D'innombrables liens, frêles et douloureux,
> Dans l'univers entier vont de son âme aux choses. »

Il souffre de tout ce qui est la vie, déplore son vide, ressent, d'une manière aiguë, la plainte universelle des vivants et l'épouvantement de ce songe décevant qu'est la pensée de l'infini.

Cette souffrance intellectuelle inconsolable fait parfois éclore l'idée funèbre du *suicide*. « En vain, dit Gœthe (*Werther*, première partie), en vain un homme raisonnable et de sang-froid contemple la situation du malheureux ; en vain, il tâche de lui inspirer du courage, semblable à l'homme en santé qui se tient au lit d'un malade et ne saurait lui communiquer la plus petite parcelle de ses forces. » Comme tous les observateurs, Gœthe constate ici douloureusement l'impuissance de toute suggestion contre l'état mélancolique.

Il faut toujours surveiller de près les délirants de cette variété : faute de vigilance, on a souvent à déplorer des suicides ou des crimes survenus dans un moment imprévu d'excitation. Le traitement moral n'a, d'ailleurs, aucune action sur ces

malades : les raisonnements les mieux combinés, les suggestions les plus patientes, les précautions de langage le plus savamment observées viennent se briser contre une aberration mentale confirmée. Ce n'est qu'au début du délire mélancolique qu'on peut attendre quelque chose d'un traitement par l'hydrothérapie et l'électricité, les agents eupeptiques et nutritifs et surtout la vie en plein air et les voyages, puissants dérivatifs contre l'ennui et contre la dépression mentale.

Le *délire des persécutions* est peut-être celui dont on parle le plus. Toutes les semaines, la presse enregistre des délits ou des crimes dus aux conceptions folles engendrées par ce délire. Il est d'un pronostic redoutable, non seulement par suite de sa filiation avec les attentats contre les personnes, mais aussi parce que ce genre de délire est presque toujours incurable. Le persécuté reste parfois longtemps avant d'être soupçonné aliéné, tant il sait refouler avec habileté les inimitiés, filles de son délire. Toutefois, à une certaine période, il éprouve l'invincible besoin d'exhaler ses plaintes dans des écrits plus ou moins incohérents (plutôt *plus* que *moins*).

Un groupe assez curieux se détache du délire des persécutions : c'est le groupe des *persécutés-persécuteurs*. Leurs idées délirantes reposent, d'habitude, sur des préoccupations pécuniaires exagérées ou sur une déviation de l'instinct de la propriété, si ancré dans l'âme de la plupart de nos contemporains. De là à devenir des *processifs*, comme les appelle le Dr Béru, il n'y a qu'un pas. Ils se font, en effet, remarquer par leur mauvais

esprit de querelle et de chicane, leur insupportable vanité, leurs médisances maladives, leur entêtement à vouloir toujours avoir raison, contre la raison elle-même. Viennent-ils à éprouver la perte d'un procès ou la déconvenue d'une simple contestation, ils se croient aussitôt les victimes d'injustices et, sur les torts chimériques de leurs adversaires, bâtissent tout un échafaudage d'interprétations délirantes. C'est alors qu'ils refusent d'exécuter les jugements qui les condamnèrent. Ils passent leur temps à rédiger plaintes sur plaintes, épuisent toutes les juridictions, vont jusqu'à la violence et au meurtre.

Si la guérison du délire des persécutions est rare, en revanche les rémissions en sont assez fréquentes, surtout lorsqu'on recourt, de bonne heure, au seul traitement véritablement efficace : l'*internement*, qui finit bien par avoir raison des prétentions extravagantes, agressives et tenaces, caractérisant ce genre, essentiellement à la mode de vésanie. Malheureusement, on pense trop tard à ce remède : trop souvent on ne séquestre que des malheureux ruinés de fond en comble par leur folie ou coupables d'un crime dont leur paroxysme délirant a toute la responsabilité.

Ce paroxysme est souvent une hallucination de la vue ou de l'ouïe, créatrice d'apparences ou de sensations d'objets extérieurs n'existant aucunement dans la réalité. C'est l'esprit plongé dans un épais brouillard, que le malheureux persécuté commet ses délirantes interprétations. Tantôt il se figure qu'il voit ses ennemis l'attaquant, tantôt c'est une hallucination auditive qui lui souffle les

injures les plus violentes. L'hallucination est toujours, en somme, la condition la plus importante du délire : exagération maladive du phénomène de la représentation mentale, elle arrive toujours à correspondre étroitement aux idées qui dominent le persécuté, après une phase plus ou moins longue de vagues inquiétudes ou d'hypocondrie caractéristique.

Le délire de la *jalousie*, récemment étudié par Villers, est caractérisé par certains troubles prodromiques du caractère habituel : tristesse, violence, paresse. Puis, bientôt, l'époux et l'épouse deviennent soupçonneux, jaloux ; il ou elle espionne ; « tous les hommes sont les amants de sa femme », ou *vice versa ;* ses enfants sont les aides de la trahison ou les complices du déshonneur. Halluciné, le jaloux croit souvent assister à des scènes de débauche auxquelles prend part la personne qu'il soupçonne. Que de crimes passionnels, depuis Caïn, sont nés, hélas ! de ce délire spécial ! Rendu plus fréquent de nos jours par les progrès de l'alcoolisme et de la dégénérescence, le délire de la jalousie a été magistralement rendu par Shakespeare en son type génial d'Othello : ce délire atteint les deux sexes, mais le sexe prétendu *fort* avec plus de fréquence. Son pronostic est habituellement sombre.

Je pourrais signaler ici bien d'autres bizarreries du sens moral confinant à ce genre de délire : amitiés ou aversions subites, irrésistibles et sans motif, etc. Un malade de Féré éprouvait des crises terribles de haine contre les personnes qui lui étaient le plus chères : « Il me semble alors, di-

sait-il, que je change de cœur. » Ces accès de haine, comme ceux d'irascibilité, reconnaissent souvent une origine convulsive ou épileptiforme : on les observe aussi dans les symptômes psychiques de la paralysie générale.

*
* *

L'éducation et la culture du caractère peuvent beaucoup dans la prophylaxie des délires. Mais c'est dès le début des accidents qu'il importe de lutter, d'abord, contre les sensations internes bizarres ou anormales ; de combattre l'émotivité habituelle par le moyen des agents physiques et des modificateurs reconstituants de la cellule nerveuse. Plus ce traitement de prévision est différé, plus les chances de guérison se raréfient. Mais il faut agir, ici, avec prudence et précaution, suivant le conseil donné par Lagrange ; car on est sûr de décourager le névropathe et de perdre sa confiance, si on ne sait lui éviter, au début du traitement, des malaises peut-être sans gravité, mais qu'il interprète dans le sens pessimiste.

Les jeunes gens, les femmes surtout, guérissent, dans bien des cas, de leurs affections délirantes. Toutefois, à cause de l'action causale, si puissante, la jeunesse est plus portée aux rechutes. On voit, chez la femme, nombre de délires s'amender avec l'âge critique. On peut, selon Stedman, espérer beaucoup des crises mentales nées à l'occasion de pertes d'argent, de peurs, d'états puerpéraux.

D'autre part, une grande vigueur intellectuelle antérieure offre, à coup sûr, une plus active résistance aux désordres de l'esprit qu'une intelligence peu sensible ou imparfaitement développée.

Le traitement du délire confirmé se résume dans le relèvement de la nutrition par le moyen des toniques non irritants et des analeptiques. Le système nerveux général est excité par les bains, douches, frictions, massages, électrisation. La perméabilité des émonctoires est assurée par les laxatifs, les diurétiques, les sudorifiques. Quant aux calmants, il ne faut guère sortir de la valériane et des bromures, du sulfonal et des opiacés ; les bains tièdes prolongés sont (il faut toujours s'en souvenir) les sédatifs souvent merveilleux de l'agitation. Il faut aussi traiter la diathèse arthritique par les exercices physiques, la dyspepsie par les amers, les alcalins et les eupeptiques ; activer les opérations cérébrales, en stimulant l'attention et la mémoire, afin de redresser progressivement l'intellect et d'opérer la rééducation littérale d'un système psychique désorienté.

« Celui qui règlerait à souhait les mouvements de la vie et y ramènerait cette *énergie tempérée*, par laquelle les moyens sont proportionnés à la fin, celui-là, dit Sydenham, saurait la véritable médecine et possèderait un pouvoir presque divin. » Le système nerveux est, en effet, le réservoir de toutes les forces et de toutes les valeurs organiques de l'être.

*
* *

« Les hommes *sont bien malheureux* : ils flottent sans cesse entre de fausses espérances et des craintes ridicules ; et, au lieu de s'appuyer sur la raison, ils se font des monstres qui les intimident ou des fantômes qui les séduisent » (143[e] lettre persane).

L'illustre Montesquieu avait surtout en vue l'*hypocondrie*, lorsqu'il faisait écrire à son persan fictif cette réflexion si juste, de tous les temps et de tous les pays.

L'hypocondrie est une maladie nerveuse, souvent héréditaire, consistant essentiellement en un délire triste, qui porte sur la santé physique ou morale. C'est une affection d'autant plus navrante qu'elle frappe, d'ordinaire, en pleine virilité, une élite intellectuelle. C'est à tort que l'hypocondriaque passe pour un malade imaginaire : ses souffrances ne sont que trop réelles et le détraquement du corps a précédé, habituellement, le détraquement mental. « L'âme et le corps sont unis par une étroite couture, disait Montaigne, et s'entrecommuniquent leur fortune. » En d'autres termes, ce sont des sensations morbides réelles qui suscitent une interprétation déraisonnable, parce que le malade a le don funeste d'exalter ces sensations et de les amplifier de la manière la plus énorme. Requin conseille, pour cette raison, aux étudiants en médecine prédisposés à l'hypocondrie de re-

brousser chemin, s'ils ne veulent aggraver leur état mental par la pratique de la médecine, qui nécessite un certain optimisme, *surtout au début.*

L'hypocondrie aime à se greffer sur les troubles digestifs, l'arthritisme, les maladies nerveuses, dont les plus minimes symptômes se transmutent, alors, en conceptions délirantes. Pour rappeler une phrase de notre vieil Ambroise Paré, « le cerveau devient comme une cheminée à laquelle montent toutes les fumées de la maison ». C'est ainsi qu'une simple pituite, une aigreur d'estomac, une fugitive diarrhée, une pulsation ou une migration gazeuse dans l'estomac, un simple faux-pas du cœur (symptômes qui traînent, chaque jour, inaperçus, dans la vie de l'homme normal et bien équilibré) revêtent, chez l'hypocondriaque, les proportions d'une véritable torture. C'est la phtisie de l'âme. Triste sensitive vibrant à tout, criard jouet de ses nerfs, le malade passe tout son temps à s'examiner sous toutes les faces, à s'observer, anxieux. Il pèse et analyse ses aliments et boissons, enregistre l'aspect journalier de ses urines et de ses gardes-robes ; s'inspecte la face et se tire la langue pendant des heures devant un miroir ; se tâte le pouls, s'effraie de ses crachats ; exagère les précautions les plus ridicules contre le froid, le chaud, les odeurs, la pluie, les courants d'air et même la lumière ; se croit sans cesse menacé de contagions, de phtisie, de paralysie, de congestions, d'anévrysmes, de cancer ; se figure avoir avalé du verre ou d'autres corps étrangers et recéler des animaux vivants ; redoute un empoisonnement toujours possible, etc. Dans cette mé-

fiance perpétuelle de toutes les influences ambiantes, l'hypocondriaque ne tarde pas à devenir grincheux, mécontent, personnel ; on le voit, parfois, évoluer vers un véritable délire de persécutions.

Quoi qu'il en soit, la sensibilité n'est pas ainsi pervertie, la manie de s'analyser n'est pas ainsi constante, sans engendrer un état angoissant de dépression habituelle, accompagné de vertiges, de spasmes, de craquements, de secousses, souvent avec insomnie et embarras gastrique bilieux. Irritable et lacrymatoire, mais toujours conscient ; le malade ressent avec désespoir son impuissance et son incapacité de réagir ; il s'affecte de sa diminution intellectuelle, d'autant plus que la nutrition finit par se troubler. La maigreur apparaît, l'action du sang s'engourdit, les extrémités se glacent ; l'inertie, la lassitude et l'apathie sont à leur comble ; les nuits se passent dans une lourde somnolence agitée de cauchemars. La personnalité devient fuyante, automatique et sans cesse obsédée de son rêve intérieur : la peur de la folie mène parfois ainsi au suicide l'hypocondriaque ancien.

On observe, parfois, une cause d'hypocondrie plusieurs fois signalée par les auteurs : ce sont les pronostics des somnambules ou des devins, trop souvent consultés encore, dans notre siècle de prétendues lumières. On dira que les victimes sont des prédisposées : leur confiance chimérique au pouvoir surnaturel des pythonisses suffit à l'attester. Il n'en est pas moins vrai que, chez les débiles mentaux, l'hypocondrie surgit souvent à la suite des bavardages idiots et des sorcelleries, par-

fois impressionnantes, de ces gens qui parlent toujours de fluide, mais qui ne pensent qu'au solide !

Parfois aussi la grossesse, l'accouchement, les suites de couches, entraînent, chez les femmes pusillanimes, les idées noires, avec souci de l'avenir, larmes faciles, anxiété psychique extrême. On observe aussi ce genre d'obsession hypocondriaque au moment de la ménopause : qui n'a vu le profond abattement mental faire cortège à l'âge climatérique chez la femme, véritable mort partielle pour le beau sexe ? La cessation du flux habituel lui rappelle, plus brutalement qu'à l'homme, que l'heure de la déchéance et de la sénilité a sonné pour elle :

« Tircis, il faut songer à faire ta retraite :
L'âge, insensiblement, nous conduit à la mort. »

Et le solde d'hypocondrie est alors d'autant plus important que la vie féminine a été plus belle, plus choyée, plus intensive en sa recherche des mondanités. Savoir vieillir, hélas ! art difficile et bien peu féminin !

Comment guérir l'hypocondrie ? Il faut, tout d'abord, minutieusement soigner la maladie primitive, celle qui a servi de support et, pour ainsi dire, de piédestal aux troubles mentaux. Les troubles gastro-intestinaux et la diathèse urique sont surtout à rechercher et à poursuivre, le mal moral étant fort rare, en dehors d'un trouble du sang ou d'opérations viscérales défectueuses. Sachons aussi que l'hypocondrie est l'une des affec-

tions psychiques les plus contagieuses ; la famille et l'entourage du malade devront donc se garer, avec précaution, contre toutes causes dépressives et se méfier de la déviation mentale qui les guette. Comme médicaments toniques du système nerveux, je donne le phosphure de zinc et l'arséniate de strychnine, les pilules de théobromine et d'extrait de quinquina, les dragées de fer Cognet.

On doit imposer à tout hypocondriaque un changement radical de milieu. C'est ainsi qu'en suractivant la volonté par les voyages, j'ai souvent eu le bonheur de faire dériver l'idée fixe. Le changement d'air est utile à l'âme comme au corps. Le déplacement est un affranchissement, une diversion, une échappatoire. Son principal charme, suivant Paul Janet, vient de ce que les lieux nouveaux n'ont aucun lien avec nos intérêts ni avec notre personne : *ils ne sont qu'un spectacle*, où nous nous promenons avec une satisfaction désintéressée. Quelquefois, l'équitation, la chasse, la musique, les jeux, le travail manuel, la discussion passionnée, l'étude d'une langue difficile, combattent le ralentissement nutritif et ont raison des tristes pensées cristallisées dans le cerveau. On est souvent tenté de tourner en moquerie l'hypocondriaque, dont l'égoïsme, parfois révoltant, exaspère l'entourage le plus aimant. Eh bien ! cette pratique va franchement à l'encontre du but et pousse à son comble le marasme obsédant. Evitons toujours les armes faciles de l'ironie et de la rudesse : ingénions-nous, au contraire, à faire naître, chez le malade, dans une auto-suggestion bienfaisante, le courage moral de couper les racines à ses idées

noires, la volonté fixe de guérir, la vigilance de dominer une situation, au lieu de s'humilier devant elle. Rien de plus fortifiant que cette concentration mentale : la guérison par la foi, les ressources miraculeuses de la prière n'agissent pas autrement. C'est, d'ailleurs, au médecin seulement qu'il appartient, avec son autorité, de démontrer au malade tourmenté que ses alarmes sont fausses : il lui doit l'encourageante explication de ses sensations délusoires et la preuve savante de l'inanité des lésions qu'il rattache à ses multiples malaises. C'est ainsi qu'on fait naître et que l'on entretient chez l'hypocondriaque, les opinions optimistes, plus sédatives que tous les remèdes de la pharmacie !

En même temps, l'on traite les névralgies thoraco-abdominales et les hémorroïdes ; on s'applique à triompher de la constipation et de l'état bilieux, qui empoisonnent la cellule nerveuse ; on recherche et l'on guérit les pertes séminales ; on poursuit, en un mot, tous les symptômes capables d'allumer et de chauffer l'état hallucinatoire. Mais cette action thérapeutique doit être *énergique et précoce :* dès que, chez un quadragénaire, à la suite d'excès passionnels, d'abus du travail, ou comme rançon d'années de vitalité trop accentuée, vous voyez poindre les apparents symptômes de l'hypocondrie, n'hésitez pas à mettre en œuvre tous les agents physiques de modification : l'hydrothérapie, l'électricité, le massage, les eaux minérales, réussissent alors, bien souvent, à enrayer la maladie, alors qu'elle n'est pas encore *totius substantiæ.* J'ai pu personnellement employer avec succès, dans plusieurs cas d'hypocondrie gastrique, les agents pré-

conisés comme *exhilarants* (protoxyde d'azote, cannabis, ergot et phosphate de soude, opiacés et solanées) ainsi que les moyens, mécaniques et moraux, capables de procurer, plus ou moins artificiellement, le rire. Le rire est, d'après Kant, un « grand équilibrateur des forces vitales » et le plaisir nous apparaît comme le facteur le plus précieux peut-être, de prospérité biologique ou d'euphories. Le *milieu gai* est, à mon avis, indispensable à la modification des pessimistes, qui doivent chercher à pratiquer le précepte du sage : *rions avant d'avoir été heureux !*

Dans les cas confirmés et graves, il est un traitement très utile, c'est le séjour au lit. Longtemps oublié, puisque, décrit dans C. Aurélianus (v[e] siècle), il n'a été remis en honneur que de nos jours par Weir-Mitchell, le séjour au lit doit avoir une durée de six à huit semaines : il n'exclut naturellement ni les médicaments, ni les agents physiques, et nécessite une chambre gaie, bien aérée, avec hygiène lectuaire irréprochable. Sous l'influence du lit, la nutrition se régularise, le sommeil devient réparateur, les symptômes douloureux s'émoussent, à la faveur probable d'une plus grande régularité de la circulation cérébrale et d'un meilleur fonctionnement de la peau, cette vaste surface nerveuse de dérivation et d'élimination : l'estomac et l'intestin s'améliorent parallèlement. Le lit est donc à employer, dans les cas d'hypocondrie réfractaires aux méthodes précédentes : lorsqu'il échoue, il reste encore la ressource de la maison de santé, que je suis d'avis d'épargner, le plus longtemps possible, à l'hypocondriaque.

CHAPITRE XXX

LES TROUBLES CÉRÉBRAUX SÉNILES

Le déclin de la vie nous apparaît comme une sorte de maladie physiologique, caractérisée par la diminution de toutes les fonctions, l'affaiblissement de tous les organes. En somme, l'évolution sénile n'est que l'épisode décadent et terminal de la vie cellulaire, l'*atrophie*, prédominance du mouvement de désassimilation sur le mouvement d'assimilation. Qui dit atrophie, dit dégénérescence : avant-goût et préface de l'inévitable mort. *Della cuna alla tomba, qual breve passo !* La vie fuit d'une fuite éternelle : oh ! que nous ne sommes rien ! Jouffroy l'a dit excellemment, à de jeunes élèves, dans un *Discours de distribution de prix :* « Le sommet de la vie nous en dérobe le déclin. De ses deux pentes, vous n'en connaissez qu'une, celle que vous montez. Elle est riante, elle est belle, elle est parfumée comme le printemps. Il ne vous est pas donné, comme à nous, de contempler l'autre, avec ses aspects mélancoliques, le pâle soleil qui l'éclaire et le rivage glacé qui la termine.

Si nous avons le front triste, c'est que nous la voyons. »

Au point de vue mental, la vieillesse garde souvent la maîtrise de ses facultés ; mais il lui devient plus difficile d'acquérir de nouvelles notions. Ce sont toujours les facultés les plus complexes qui, par régression, disparaissent les premières. Toutefois, la vieillesse semble un puissant anesthésique pour les plus grandes douleurs morales. Les plaisirs, comme les chagrins, deviennent alors plus rares et moins intenses. Graduellement, les facultés sentimentales et affectives s'effacent devant la prédominance de l'instinct individualiste. Tel malheur dont un quadragénaire ne se relève point, glissera sur l'épiderme coriace de l'octogénaire. Il a fait retour à l'égoïsme du premier âge et perdu le pouvoir de pleurer autrement que sur lui-même. Cette sorte de mélancolie psychique, faite d'exaltation du sentiment de conservation personnelle et d'insensibilité vis-à-vis des malheurs d'autrui, s'exagère parfois et devient : instinct de domination, goût envahisseur de l'économie et de l'épargne, âpreté au gain, manie de la propriété.

Les troubles cérébraux ne sont pas l'apanage de la vieillesse avancée, mais assez souvent de l'*âge de retour*, vieillesse précoce ou anticipée, par suite d'influences héréditaires, infectieuses ou toxiques. La constitution et le genre de vie influent singulièrement sur l'opportunité d'apparition de la sénilité : c'est surtout au point de vue médical que l'âge ne se jauge guère au taux des années. Richardson a signalé trois symptômes qui sonnent surtout le glas de la jeunesse : ces signes de caducité sont

la maladresse, le trébuchement et le bredouillement...

La démence sénile représente la déchéance la plus complète de la vie cérébrale. Rarement marquée par la manie furieuse ou les dangereuses impulsions, elle affecte, le plus volontiers, la forme de l'hypocondrie avec gémissements, inquiétudes sur l'avenir, perte complète de la volonté, hallucinations, tendance au suicide. Chez la femme surtout, l'anxiété est souvent extrême et s'accompagne du délire de ruine, de culpabilité ou de damnation. La confusion des idées, la désorientation des facultés mentales, la méfiance poussée jusqu'à l'obtusion et jusqu'à l'angoisse, marquent les débuts de la démence sénile. Les aberrations maladives du sens génital, la monomanie érotique avec exhibitionnisme, ne sont point, non plus, très rares, et la *gaménomanie* (ou monomanie du mariage) en peut être la conséquence assez logique : triste vésanie qu'accompagne, parfois chez la femme, le délire de grossesse (1).

Les vieillards se croient facilement persécutés : conscients de leur état caduc, ils ne se jugent jamais en sûreté. Souvent, c'est en faisant, la nuit, à la lumière, un minutieux examen de leurs meubles ou de leur lit, qu'ils provoquent des incendies, dans lesquels ils trouvent la mort. L'affaiblissement de l'audition contribue sûrement aussi au délire des persécutions, qui repose presque toujours sur des interprétations fausses et systématisées. C'est ainsi

(1) Voir nos ouvrages : *L'Hygiène de la beauté. La santé de la femme.*

que le vieillard croit qu'on veut le voler, l'empoisonner. Il refuse souvent de s'alimenter, sous prétexte qu'on ne lui donne à manger que « de la pourriture », etc... Sous l'action de ces hallucinations, on conçoit que la décrépitude qui précède la fin ne tarde guère à s'accentuer.

Les troubles cérébraux ont, d'ailleurs un retentissement somatique. Ce sont les embarras circulatoires, c'est l'insuffisance urinaire, c'est l'insomnie, avec pesanteur de tête et vertiges, transpirations profuses, disposition aux larmes faciles ; ce sont surtout les troubles digestifs et l'opiniâtre constipation. Il ne faut jamais oublier, non plus, de faire l'examen chimique des urines, afin de pouvoir dépister et soigner, de bonne heure, le diabète et l'albuminurie, qui provoquent et entretiennent souvent un état mental défectueux. C'est ainsi que le délire de la ruine est commun chez les diabétiques âgés ; c'est ainsi que la confusion mentale est souvent symptomatique d'une urémie lente, chez les vieux prostatiques ou pyélitiques, etc.

Les psychoses séniles sont loin d'être, comme on pourrait le supposer, au-dessus des ressources de l'art médical. Elles sont curables dans près d'un tiers des cas. Ce ne sont guère que les héréditaires, ceux qui, toute leur vie, ont été en puissance de virtualité délirante, qui sont réfractaires à la guérison. C'est qu'en réalité la folie a attendu, pour les frapper, le moment où le cerveau perdait, par suite de l'âge, son coefficient de résistance normale.

Le traitement des troubles cérébraux chez les vieillards se trouve soumis, du reste, aux principes généraux qui régissent la thérapeutique mentale.

Mais l'hygiène préventive doit nous arrêter davantage. Il faut fuir l'oisiveté, l'inaction et éviter l'ennui, cette nostalgie des retraités, qui déprime la mentalité de tant de vieillards ; ne point tomber dans les embûches d'une alimentation trop copieuse et trop arrosée d'excitants alcooliques : régime à contre-sens qui accentue encore le ralentissement nutritif et accélère forcément le détraquement final.

Le régime de la vieillesse consiste en une alimentation très assimilable : pain bien cuit et viandes très tendres, en hachis ou en boulettes, panades, phosphatine Falières, purées de légumes, fruits bien mûrs ou en compotes, vieux vin généreux coupé d'eau, café (1). Pour remédier à la déchéance vitale de la peau (cette soupape de sûreté de notre machine), je recommande journellement les frictions d'eau-de-vie camphrée. Les lavements et les laxatifs combattront la constipation et les troubles dyspeptiques. Ajoutons à cette hygiène la vie dans un air sec et pur, l'usage modéré du lit, les exercices doux, comme la marche, le jardinage, le billard. Lorsqu'on peut appliquer les courants

(1) Pour Seitz, les altérations séniles ne signifient autre chose que la régression de la matière inorganique. La résistance à cette régression consiste à rester plus longtemps à même de dissoudre et d'éliminer les substances inorganiques, résultat de la désassimilation des substances organiques. Or, l'animal jeune et les tissus végétaux possèdent au plus haut degré cette aptitude ; d'où, l'idée de retarder la sénilité, en faisant usage d'une alimentation exclusivement basée sur la chair d'animaux jeunes et de végétaux. Aussi Seitz recommande l'emploi de ce régime trois fois par an, pendant plusieurs semaines.

électriques de haute fréquence, on obtient aussi des améliorations rapides. Nous retarderons ainsi les mécomptes de la sénilité ; nous pourrons parer à l'appauvrissement de l'énergie nerveuse, dans cet âge fatal de l'involution où, pour enrayer l'atrophie organique, on doit s'efforcer, par toutes les ressources sanitaires, d'augmenter la capacité dynamogénique. Nous attendrons ainsi patiemment la mise au point du vaccin de la vieillesse par les chercheurs de *sérums* de l'Institut Pasteur !

Existe-t-il soupçon d'hérédité ? Efforçons-nous de l'effacer à force de volonté, d'auto et d'hétéro-suggestion. L'homme peut, dans une certaine mesure, s'évader de la prédisposition. Les choses sont vraies ou fausses, suivant la face où nous les envisageons : l'imagination, capable d'attirer sur nous souffrances et périls, n'est-elle pas également capable de nous rendre heureux et bien portants ? Oui, la recherche constante de ce qui fait la santé du cerveau et l'équilibre mental (puissant dérivatif du travail régulier, poursuite désintéressée de la science, noble exercice de la charité et de la philanthropie) éloignera du vieillard la vésanie et la démence. Mais il faut aussi qu'il ait la sagesse de renoncer, sans regrets, à ce qui n'est plus de son âge et dépasse ses forces ; et cela, tout en recherchant la société et fuyant la solitude.

« Veux-tu savoir vieillir ? compte dans la vieillesse
Non ce qu'elle te prend, mais ce qu'elle te laisse. »

(Legouvé).

L'esseulement conduit forcément à la tristesse,

alors que les distractions sociales, la vie avec les gens exubérants et jeunes, redressent les faux pas de la mentalité chancelante. L'homme gai ne pèse point son âge : pour conserver la bonne santé de l'esprit, *il faut éviter de songer à la mort*. L'idée du dernier acte est toujours triste et ce n'est pas sans danger qu'on l'envisage fixement.

La vieillesse a ceci de particulier, c'est que puisqu'elle termine tout, on n'a pas le loisir de la regretter. Sans cette particularité, l'âme humaine, qui désire toujours ce qu'elle n'a plus, apprécierait les avantages de l'âge avancé comme elle apprécie les avantages de l'âge mûr et de la jeunesse.

Il faut savoir, enfin, que les dispositions testamentaires des vieillards sont fréquemment entachées du sceau de la démence. Sous l'empire invincible d'idées délirantes, les héritiers naturels sont pris alors en antipathie et finalement lésés. C'est au médecin-légiste à expertiser cliniquement, par une étude rétrospective, la situation plus ou moins pathologique du signataire du testament et d'empêcher ainsi d'être frustrés les intérêts les plus respectables et souvent les plus sacrés. Lorsque la folie sénile est reconnue incurable, elle nécessite *l'interdiction* qui, seule, peut empêcher les exploitations et la ruine, et permettre au vieillard décrépit de se survivre à lui-même, sans trop de dommages pour lui ni pour les siens.

*
* *

Je termine ici cette modeste esquisse des *Névropathes* : en remerciant le lecteur de m'avoir suivi jusqu'au bout, je m'excuserai des imperfections et des lacunes, obligées, dans un livre qui soulève les plus graves et les plus difficiles des problèmes humains : « J'ai ramassé, comme un enfant, des coquillages et des cailloux sur le rivage et j'ai laissé devant moi un horizon inexploré » (Newton).

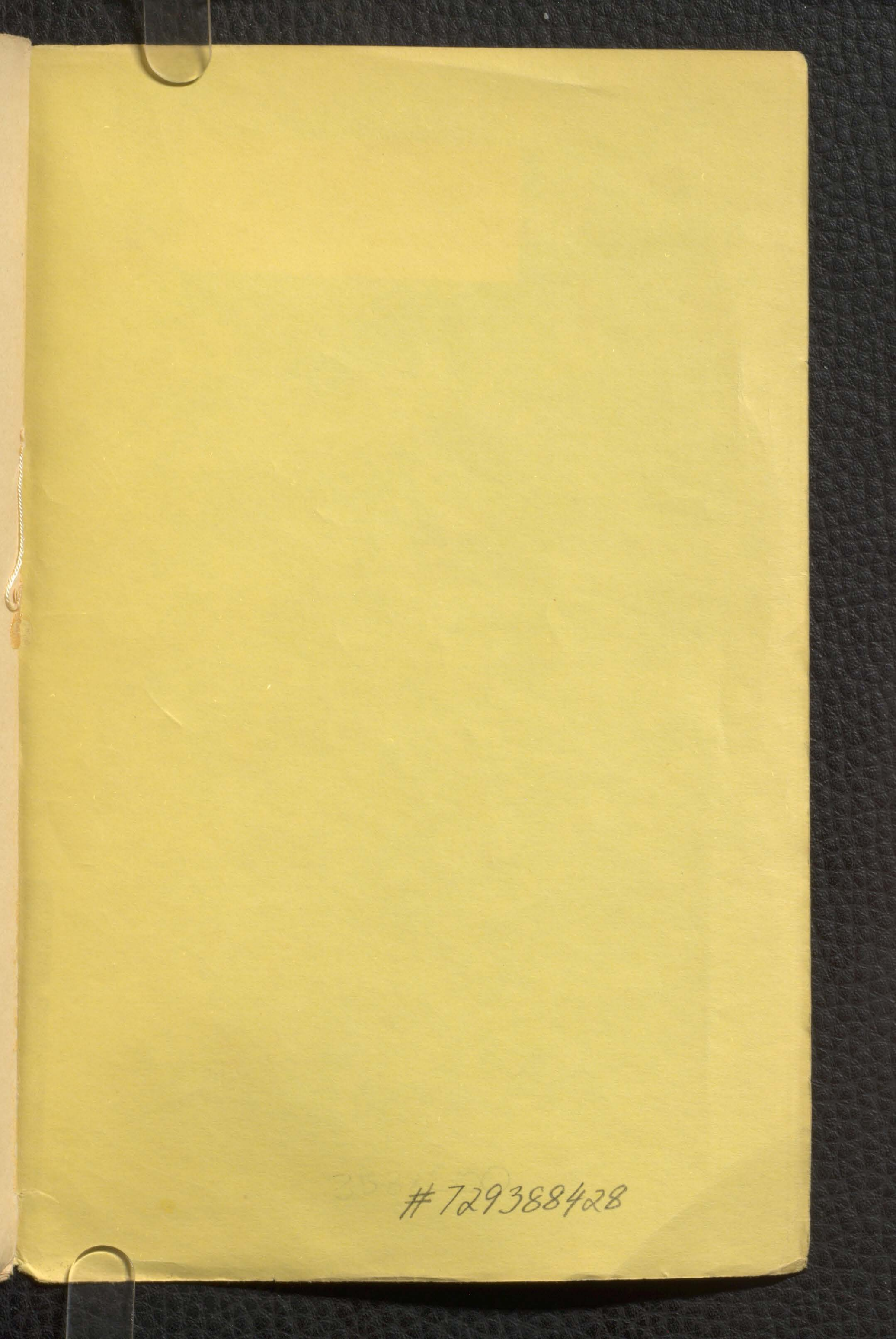
FIN

TABLE DES MATIÈRES

FIN DE LA TABLE

1934

Établissements Henri Dupuy et C[ie], Paris.


#729388428

